

**FAMILIARITAS MUSIK DALAM TERAPI PASIEN
SKIZOFRENIA**

TESIS



Oleh
Elya Nindy Alfionita
NIM 17211147

PASCASARJANA
INSTITUT SENI INDONESIA
SURAKARTA
2019

FAMILIARITAS MUSIK DALAM TERAPI PASIEN SKIZOFRENIA

TESIS

Untuk memenuhi sebagian persyaratan
guna memperoleh derajat Magister (S2)
Program Studi Penciptaan dan Pengkajian Seni

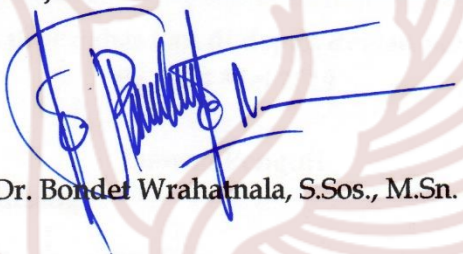


oleh :
Elya Nindy Alfionita
NIM 17211147

**PASCASARJANA
INSTITUT SENI INDONESIA SURAKARTA
2019**

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Disetujui dan disahkan oleh Pembimbing



Dr. Bondet Wrahatnala, S.Sos., M.Sn.

PENGESAHAN

TESIS

**FAMILIRITAS MUSIK DALAM TERAPI PASIEN
SKIZOFRENIA**

**Yang dipersiapkan dan disusun oleh
Elya Nindy Alfionita
17211147**

**Telah dipertahankan di depan dewan penguji
Pada 14 Mei 2019**

Dewan Penguji

Pembimbing

A blue ink signature, likely belonging to Dr. Bondet Wrahatnala, written over a large, faint red circular stamp that serves as a background for the signatures.

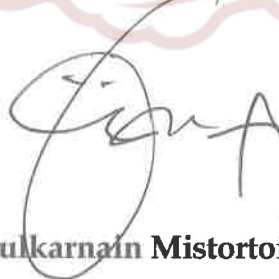
Dr. Bondet Wrahatnala, S.Sos., M.Sn.

Penguji Utama

A black ink signature, likely belonging to Prof. Dr. Santosa, written over the same large, faint red circular stamp.

Prof. Dr. Santosa, S.Kar., M.Mus, MA.

Ketua Dewan Penguji

A black ink signature, likely belonging to Dr. Zulkarnain Mistortoify, written over the same large, faint red circular stamp.

Dr. Zulkarnain Mistortoify, M.Hum.

PENGESAHAN

**Tesis ini telah diterima
Sebagai salah satu persyaratan
guna memperoleh gelar Magister Seni (M.Sn.)
Program Studi Penciptaan dan Pengkajian Seni
Institut Seni Indonesia Surakarta**

**Surakarta, 14 Mei 2019
Direktur Pascasarjana
Institut Seni Indonesia Surakarta**

**Dr Bambang Sunarto, S.Sn., M.Sn
NIP 196203261991031001**

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa tesis dengan judul **"FAMILIARITAS MUSIK DALAM TERAPI PASIEN SKIZOFRENIA"** ini, beserta seluruh isinya, adalah benar-benar karya saya sendiri. Saya tidak melakukan plagiasi atau pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan kaidah dan etika keilmuan yang berlaku. Apabila di kemudian hari ditemukan dan terbukti ada pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam tesis ini atau ada klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya saya ini, saya siap menanggung resiko / sangsi yang dijatuhkan kepada saya.

Surakarta, 14 Mei 2019

Yang membuat pernyataan



METERAI
TEMPEL
DEE91AFF966483985
6000
ENYAT RIBU RUPIAH

Elya Nindy Alfionita

QUOTES

Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan
Maka apabila engkau telah selesai (dari satu urusan) tetaplah bekerja
keras (untuk urusan yang lain) dan hanya kepada Tuhanmulah engkau
berharap

(Qs. Al-Insyirah : 6-8)

2019

*I began to learn to love myself, after a long adventure.
I learned to reconcile with reality and forgive.
I want to return to find my true purpose
When the world is spinning faster, even too fast.
I learned to be grateful when I'm bored. I learned to remain calm, when fed up
eating me alive
I learned that dreams are about fighting with myself. Not against other people*

(Elya)

ABSTRAK

Tesis yang berjudul “Familiaritas Musik dalam Terapi Pasien Skizofrenia” bermaksud untuk menggali hubungan unsur-unsur musik dangdut dengan kejiwaan. Penelitian ini menerapkan dua model penelitian kualitatif dan kuantitatif. Penelitian kuantitatif digunakan sebagai pendukung penelitian kualitatif dalam proses pengambilan data. Metode etnografi digunakan sebagai basic riset untuk memahami gejala.

Prosedur *brain mapping* diterapkan untuk pasien *skizofrenia paranoid*, *skizofrenia takterinci*, *skizofrenia residual*, dan *skizofrenia hebrefenik*, orang tidak menderita gangguan jiwa. Hasil ditemukan bahwa kondisi *basal* dari pasien penderita *skizofrenia* adalah 7 Hz. Kondisi tersebut merupakan frekuensi gelombang *theta*. Sedangkan pada saat waham, maka kondisi pasien *skizofrenia* 25-26 Hz (kondisi *gamma*). Jadi, kondisi gelombang otak pasien *skizofrenia* dinyatakan stabil ketika mencapai kondisi *alpha*. Kondisi tersebut terjadi ketika stimulus musik dangdut Oplosan (Nurbayan), Suket Teki (Didi Kempot), Ku Tak Berdaya (Rhoma Irama). Sedangkan untuk lagu Sayang Wawes dan Kemarin, menciptakan kondisi gelombang otak pasien *skizofrenia* mencapai *theta* (tidak adanya perubahan kondisi basal dengan stimulus musik), *beta* (mencapai kondisi depresi atau peningkatan denyut jantung), dan *gamma* (mengalami halusinasi dan waham).

Tempo ideal yang berhasil dalam terapi adalah *andante* 65-100 *bpm*. Interval dengar berjarak sekitar 1,5 meter dari tempat tidur pasien. Durasi maksimal 30 menit, berlaku untuk lima sampai enam lagu. frekuensi pada setiap lagu materi terapi musik untuk pasien *skizofrenia* adalah 65 Hz-10 Khz. Tingkat kenyaringan (volume) antara 47,5 db.

Familiaritas adalah faktor utama pasien *skizofrenia* mencapai kondisi gelombang otak yang seimbang. Familiaritas yang melekat pada diri pasien *skizofrenia* terbentuk karena kontribusi dari (1) pengalaman musikal pasien selama hidupnya. (2) Pengalaman kultural di mana ruang tersebut membentuk karakter psikis seseorang. (3) Pengalaman sosial pasien *skizofrenia* yang berkontribusi penuh terhadap selera. Ikatan emosi pasien terhadap musik yang familiar, membantu memulihkan bagian *pre frontal* konteks terutama bagian pengendali sistem saraf emosi (*amigdala*). Sebab *amigdala* berkontribusi penuh pada saraf yang berhubungan dengan denyut jantung.

Kata Kunci : Familiaritas, Musik, Terapi, Pasien *Skizofrenia*, keseimbangan gelombang otak

ABSTRACT

The thesis entitled "The familiarity of music in the therapy of schizophrenic mental disorder" intends to explore the relationship of the elements of dangdut music with the psyche. This study applies two qualitative and quantitative research models. Quantitative research is used as a supporter of qualitative research in the data retrieval process. Ethnographic methods are used as basic research to understand symptoms.

Brain mapping procedures are applied to paranoid schizophrenic mental disorder, non-detailed schizophrenia, residual schizophrenia, and hebrefenic schizophrenia, people do not suffer from mental disorders. The results found that the basal condition of schizophrenic patients was 7 hz. This condition is the theta wave frequency. Whereas at the time of understanding, the condition of schizophrenic mental disorder is 25-26 hz (gamma condition). So, the brain wave conditions of schizophrenic patients are declared stable when they reach alpha conditions. This condition occurs when the musical stimulus dangdut Oplosan (Nurbayan), Suket Teki (Didi Kempot), Ku Tak Berdaya (Rhoma Irama). As for the song Sayang Wawes and Kemarin, it creates brainwave conditions for schizophrenic disorder reaching theta (absence of changes in basal conditions with musical stimuli), beta (achieving depression or an increase in heart rate), and gamma (experiencing hallucinations and delusions).

The ideal tempo that works in therapy is andante 65-100 bpm. The listening interval is about 1.5 meters from sleeping patients. The maximum duration is 30 minutes, valid for five to six songs. The frequency for each song of music therapy material for schizophrenic mental disorder is 65 Hz-10 Khz. The loudness level (volume) between 47.5 db.

Familiarity is the main factor in schizophrenic mental disorder achieving balanced brain wave conditions. Familiarity inherent in schizophrenic mental disorder is formed because of the contribution of (1) the patient's musical experience throughout his life. (2) Cultural experience in which space shapes one's psychic character. (3) The social experience of schizophrenic patients who contribute fully to taste. The patient's emotional bond to familiar music, helps restore the pre frontal part of the context, especially the controlling part of the emotional nervous system (amygdala). Because the amygdala contributes fully to the nerves associated with heart rate.

Keywords: *Strength, Music, Therapy, schizophrenic mental disorder, ideal brain wave*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT, berkat kemurahan hati serta karunia Nya telah terselesaikan penyusunan Tugas Akhir Tesis dengan judul “Kekuatan Musik Dangdut dalam Implementasi Terapi Pasien Skizofrenia di RSJD Surakarta” untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam menyelesaikan studi pada Pascasarjana minat Pengkajian Seni Musik, Institut Seni Indonesia Surakarta.

Penyelesaian tesis ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan berbagai pihak terkait yang telah menyempurnakan hasil tesis ini. Karena itu, penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada

1. Dr. Bondet Wrahatnala, S.Sos., M.Sn. selaku pembimbing tesis, motivator, serta telah meluangkan waktu di sela-sela kesibukan, berbagi wacana, dan kesabaran yang tiada batas.
2. Seluruh narasumber, Prof Dr. Djohan, M.Si, seluruh tim okupasi terapi, ahli kejiwaan dan seluruh keluarga besar RSJD Surakarta.
3. Kedua orang tua yang telah mengajarkan ilmu paling besar di lingkungan keluarga
4. Prof. Dr. Santosa, M.Mus, MA, Ph.D. selaku penguji utama dalam tesis ini, sebagai pengampu mata kuliah yang menginspirasi. Berbagi wacana, memberikan rekomendasi untuk dapat menempuh S2 Pengkajian Seni Musik di ISI Surakarta.

5. Para dosen Pascasarjana Institut Seni Indonesia Surakarta. Dr Bambang Sunarto, S.Sen., M.Sn selaku Direktur Pascasarjana serta pengampu mata kuliah pengkajian seni. Prof. Dr. Rustopo, S.Kar., M.S. selaku dosen pengampu mata kuliah Metodologi Penelitian I, dan mata kuliah Sejarah Seni. Prof. Dr. T. Slamet Suparno., S.Kar., M.S selaku pembimbing akademik. Prof. Dr. Hj. Sri Rochana Widyastutieningrum, S.Kar., M.Hum., M.Phil kepada Prof. Dr. Sri Hastanto.S.Kar. kepada Dr. Zulkarnain Mistortoify, M.Hum. kepada Dr. Sugeng Nugroho, S.Kar., M.Sn. dan kepada Dr. Sri Hesti Heriwati, M.Hum. dan Dr. Budi Setiyono, M.Si.
6. Kepada orang tua angkat, Pelda Slamet dan Ibu Asih. Rohmat Subekhan, Andri Setyo Pambudi, Debbie Swastika, S.H, Deny Agro Trilaksono. S.H, Azka Nabila Kuncoro. S.Sn, Vera Andreana. S.Sn, Anis Citra Murti. S.Sn, Dimas Mega Cipta Ningrum. S.Ds. dan seluruh teman-teman Pascasarjana Pengkajian Seni Institut Seni Indonesia Surakarta angkatan 2017

Surakarta, 14 Mei 2019



Elya Nindy Alfionita

Catatan untuk Pembaca

Nama Lobus	Keterangan
F	frontal adalah bagian lobus yang berada paling depan dari otak besar yang mengatur sensori, dan emosi. Lobus ini berhubungan dengan kemampuan membuat alasan, kemampuan gerak, kognisi, perencanaan, penyelesaian masalah, memberi penilaian, kreativitas, kontrol perasaan, kontrol perilaku seksual, dan kemampua bahasa secara umum.
T	Temporal adalah bagian sistem otak yang mengatur proses auditori, regulasi emosi, objek, dan pengenalan pola. Seperti misalnya kemampuan mendengarkan, pemaknaan informasi, dan bahasa dalam bentuk suara.
P	Parietal adalah bagian sistem otak yang mengatur relaksasi dan kesadaran tubuh, kesadaran spasial, dan berhubungan dengan prses sensor. Seperti misalnya perasaan tertekan, sentuhan, dan rasa sakit.
FP	Prefrontal salah satu bagian anterior dari otak yang terletak pada Lobus Frontal, di depan daerah motor dan premotor.
Central	mencakup sebagian besar batang otak bagian sumsum belakang mulai melebar pada jalan masuk ke tulang tengkorak disebut medula. Medula bertanggung jawab pada pengeluaran dan gerak refleks postural
Osipital	Bagian sistem otak yang mengatur pada sistem pemrosesan visual mamalia pada manusia.
FP1	<i>Pre frontal Kiri</i>
A1	<i>Aurikula Kiri</i>
A2	<i>Aurikula Kanan</i>
FP2	<i>Pre Frontal Kanan</i>

F7	<i>Frontal</i> Kiri dapat berpartisipasi dalam belajar untuk mengasosiasikan rangsangan sensorik yang sewenang-wenang dengan gerakan tertentu atau belajar aturan respons yang sewenang-wenang. Dalam hal ini mungkin lebih menyerupai korteks prafrontal daripada bidang korteks motorik lainnya. Mungkin juga ada hubungannya dengan gerakan mata.
F8	<i>Frontal</i> Kanan sehubungan dengan perannya dalam bimbingan sensorik gerakan. <i>Neuron</i> di sini responsif terhadap rangsangan taktil, rangsangan visual, dan rangsangan pendengaran. Neuron-neuron ini sangat sensitif terhadap benda-benda di ruang yang langsung mengelilingi tubuh, dalam apa yang disebut ruang peripersonal. Stimulasi listrik pada neuron-neuron ini menyebabkan gerakan defensif yang nyata seolah melindungi permukaan tubuh. Area premotor ini mungkin merupakan bagian dari sirkuit yang lebih besar untuk menjaga margin keselamatan di sekitar tubuh dan membimbing gerakan sehubungan dengan objek di dekatnya.
T3	Bagian dari otak besar yang terletak di area kiri, atau disebut dengan lobus temporalis. Fungsinya untuk memperkuat ingatan visual, emosi, dan memori.
T4	Bagian otak besar yang terletak di area kanan yang memiliki fungsi sama dengan temporal kiri.
C3	Bagian dari central kiri
C4	Bagian dari <i>Central</i> Kanan
P3	Bagian Saraf <i>Parietal</i> Kiri
P4	Bagian Saraf <i>Parietal</i> Kanan
O1	Bagian Osipital Kiri
O2	Bagian Osipital Kanan

DAFTAR ISI

Halaman Sampul	iii
Halaman Judul	ii
Halaman Persetujuan	iii
Halaman Pengesahan	iv
Halaman Pernyataan	vi
Motto	vii
Abstract	viii
Kata Pengantar	ix
Catatan Untuk Pembaca	xi
Daftar Isi	xiv
Daftar Gambar	xvi
Daftar Tabel	xvii
 BAB I PENDAHULUAN	
Latar Belakang Masalah	1
Rumusan Masalah	5
Tujuan dan Manfaat Penelitian	6
Tinjauan Pustaka	7
Landasan Konseptual	14
A. Metode Penelitian	26
1. Sasaran dan Lokasi Penelitian	27
2. Teknik Pengumpulan Data	28
3. Teknik Pengolahan dan Analisis Data	35
4. Sistematika Penulisan Laporan	40

BAB II DANGDUT DAN KESEHATAN DALAM MASYARAKAT

A. Dangdut dalam Komunitas Masyarakat	45
B. Dangdut dalam Pementasan	48
C. Dangdut dalam Terapi Kejiwaan	51

BAB III ELEMEN-ELEMEN MUSIK DANGDUT DALAM TERAPI PASIEN SKIZOFRENIA

A. Elemen-Elemen Musik Dangdut dalam Terapi	57
B. Familiaritas Dangdut dalam Terapi Pasien Skizofrenia	84

BAB IV DANGDUT UNTUK TERAPI PASIEN SKIZOFRENIA

A. Struktur Gelombang Otak pada Manusia	97
B. Mekanisme Pengukuran Reaksi Gelombang Otak Pasien Skizofrenia	103
C. Hasil Stimulasi Musik dengan EEG	110
D. Implikasi Musik Dangdut pada Pasien Skizofrenia	150

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan	159
B. Saran	161

DAFTAR PUSTAKA	164
----------------	-----

WEBTOGRAFI	166
------------	-----

DAFTAR INFORMAN/ NARASUMBER	167
-----------------------------	-----

GLOSARIUM	168
-----------	-----

LAMPIRAN	173
----------	-----

DAFTAR GAMBAR

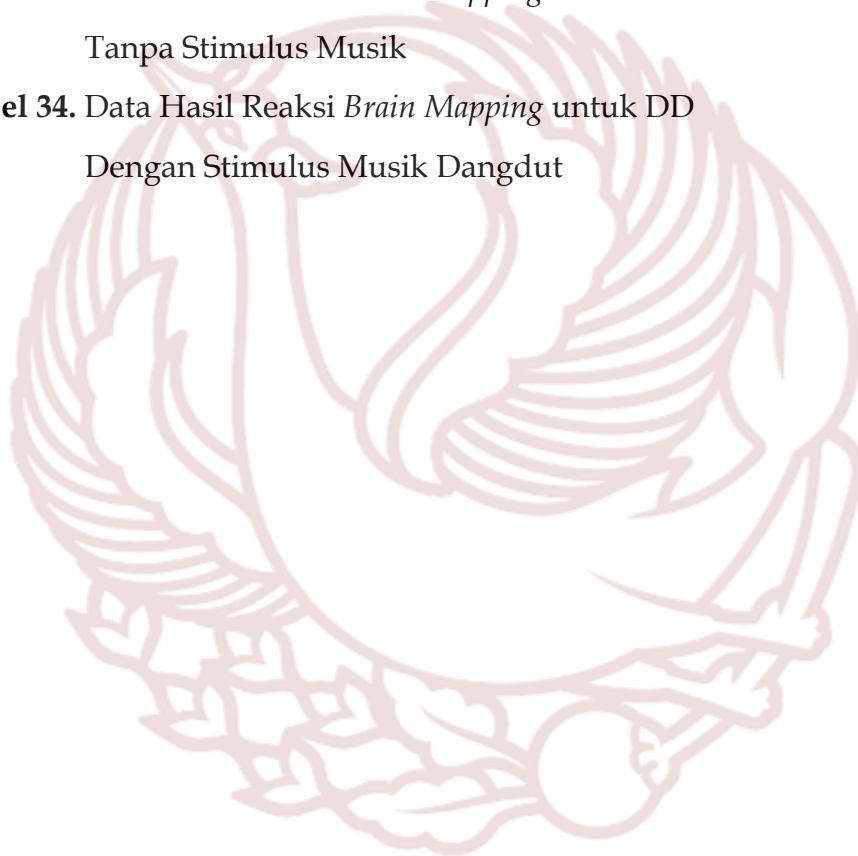
Gambar 1. Bagan alur konseptual kekuatan musik dangdut dalam implementasi terapi pasien <i>skizofrenia</i>	23
Gambar 2. Fenomena goyang caisar oleh komunitas acara <i>Talk Show Yuk Keep Smile</i>	47
Gambar 3. Fenomena dalam komunitas Temon Holic dalam suatu pertunjukan Dangdut	47
Gambar 4. Musik dangdut dalam komunitas politik	48
Gambar 5. Dangdut dalam pertunjukan dikemas sebagai ajang pencarian bakat	49
Gambar 6. Dangdut dalam terapi kejiwaan pasien <i>skizofrenia</i> di RSJD	56
Gambar 7. Range Frekuensi rata-rata yang diterapkan pada materi terapi pasien <i>skizofrenia</i>	71
Gambar 8. Skala Pola gelombang otak manusia dalam satuan Hz	102
Gambar 9. Proses pemasangan alat EEG pasien <i>skizofrenia</i>	105
Gambar 10. Posisi dan jarak antara sound audio dengan tempat tidur pasien	110
Gambar 11. Grafik asil <i>brain mapping</i> pasien <i>skizofrenia</i> dengan stimulus musik	148
Gambar 12. Skema korelasi antara <i>amygdala</i> dengan saraf-saraf emosi	149

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kategorisasi musik dangdut berdasarkan jenis dan pola ritme Lagu-lagu dangdut yang diterapkan dalam terapi di RSJD	73
Tabel 2. Pola ritme dari lagu-lagu yang dapat diterima pasien	74
Tabel 3. Stimulasi terapi musik kepada pasien skizofrenia paranoid dengan memainkan tempo pada setiap materi terapi	78
Tabel 4. Stimulasi terapi musik kepada pasien skizofrenia takterinci	79
Tabel 5. Stimulasi terapi musik kepada pasien <i>skizofrenia</i> dengan memainkan tempo pada setiap materi terapi	80
Tabel 6. Stimulasi terapi musik kepada pasien <i>skizofrenia hebrefenik</i> dengan memainkan tempo pada setiap materi terapi	81
Tabel 7. Stimulasi terapi musik kepada DD dengan memainkan tempo pada setiap materi lagu untuk terapi	112
Tabel 10. Data reaksi <i>brain mapping</i> pasien Paranoid SRJ tanpa aktivitas musik	113
Tabel 11. Data hasil reaksi <i>brain mapping</i> pasien <i>skizofrenia</i> SRJ Dengan aktivitas musik stimulus lagu dangdut Sayang Wawes	114
Tabel 12. Data hasil reaksi <i>brain mapping</i> pasien <i>skizofrenia</i>	115
Tabel 13. Data hasil reaksi <i>brain mapping</i> pasien <i>skizofrenia paranoid</i> Dengan aktivitas musik stimulus lagu dangdut Kemarin	116
Tabel 14. Data hasil reaksi <i>brain mapping</i> pasien <i>skizofrenia paranoid</i> Dengan aktivitas musik stimulus lagu dangdut Suket Teki	117
Tabel 15. Data hasil reaksi <i>brain mapping</i> pasien <i>skizofrenia paranoid</i> Dengan aktivitas musik stimulus lagu dangdut Suket Teki	120
Tabel 16. Data hasil reaksi <i>brain mapping</i> pasien <i>skizofrenia Takterinci</i> Tanpa stimulus musik	121

Tabel 17. Data hasil reaksi <i>brain mapping</i> pasien skizofrenia Takterinci SM dengan stimulus lagu dangdut Sayang Wawes	122
Tabel 18. Data hasil reaksi <i>brain mapping</i> pasien skizofrenia Takterinci SM dengan stimulus lagu dangdut Oplosan	123
Tabel 19. Data hasil reaksi <i>brain mapping</i> pasien skizofrenia Takterinci SM dengan stimulus lagu Kemarin	123
Tabel 20. Data hasil reaksi <i>brain mapping</i> pasien skizofrenia Takterinci SM dengan stimulus lagu Suket Teki	125
Tabel 21. Data hasil reaksi <i>brain mapping</i> pasien skizofrenia Takterinci SM dengan stimulus lagu Ku Tak Berdaya	129
Tabel 22. Data hasil reaksi <i>brain mapping</i> pasien skizofrenia Residual YS Tanpa stimulus musik	130
Tabel 23. Data hasil reaksi <i>brain mapping</i> pasien skizofrenia Residual YS dengan stimulus lagu dangdut Sayang Wawes	131
Tabel 24. Data hasil reaksi <i>brain mapping</i> pasien skizofrenia Residual dengan stimulus lagu dangdut Oplosan	132
Tabel 25. Data hasil reaksi <i>brain mapping</i> pasien skizofrenia Residual dengan stimulus lagu Kemarin	133
Tabel 26. Data hasil reaksi <i>brain mapping</i> pasien skizofrenia Residual YS dengan stimulus lagu Suket Teki	134
Tabel 27. Data hasil reaksi <i>brain mapping</i> pasien skizofrenia Residual YS dengan stimulus lagu Ku Tak Berdaya	137
Tabel 27. Data hasil reaksi <i>brain mapping</i> pasien skizofrenia Hebrefenik MRT Tanpa stimulus musik	138
Tabel 28. Data hasil reaksi <i>brain mapping</i> pasien skizofrenia Hebrefenik MRT stimulus musik Sayang Wawes	139
Tabel 29. Data hasil reaksi <i>brain mapping</i> pasien skizofrenia Hebrefenik MRT dengan stimulus lagu Dangdut Oplosan	140

Tabel 30. Data hasil reaksi <i>brain mapping</i> pasien skizofrenia hebrefenik MRT dengan stimulus lagu Kemarin	141
Tabel 31. Data hasi reaksi <i>brain mapping</i> pasien skizofrenia hebrefenik dengan stimulus lagu Suket Teki	142
Tabel 32. Data hasi reaksi <i>brain mapping</i> pasien skizofrenia hebrefenik MRT dengan stimulus lagu Ku Tak Berdaya	146
Tabel 33. Data Hasil Reaksi <i>Brain Mapping</i> untuk DD Tanpa Stimulus Musik	147
Tabel 34. Data Hasil Reaksi <i>Brain Mapping</i> untuk DD Dengan Stimulus Musik Dangdut	148



BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang menyerang pada mental seseorang yang menyebabkan gangguan sistem auditori, memori, dan visual. Menurut Maslim, gangguan *skizofrenia* dipengaruhi oleh faktor genetik, fisik, dan sosial budaya. Pada umumnya gejala *skizofrenia* ditandai dengan karakteristik dari pikiran dan persepsi oleh afek yang tidak wajar (tumpul). Namun kemampuan intelektual masih terpelihara, meskipun kemampuan kognitif perlu diperbaiki (Maslim 2001,46)

Skizofrenia biasanya menunjukkan sikap ketidakmampuan merawat diri, anti sosial, merasa diri tidak berharga, serta menunjukkan perilaku tidak wajar atau tumpul, ketidakmampuan secara sosial dalam kehidupan sehari-hari. Penilaian diri negatif merupakan konflik yang terjadi pada *skizofrenia* (Alfionita 2016, 1)

World Health Organization (WHO), menyebutkan bahwa masalah utama gangguan kejiwaan seluruh dunia adalah *skizofrenia*, depresi, unipolar, gangguan bipolar, gangguan obsesif kompulsif. Bahkan 90% pasien di Rumah Sakit Jiwa di seluruh Indonesia adalah *skizofrenia*. Bahkan WHO juga menyatakan bahwa gangguan jiwa di seluruh dunia menjadi masalah serius, bahkan paling tidak ada satu dari empat orang di

dunia mengalami masalah mental, diperkirakan antara 450 juta orang di dunia. Dan pada tahun 2007 hingga awal tahun 2008 jumlah pasien di setiap RSJ di Indonesia meningkat (Alfionita 2016, 1-3)

Besarnya kasus penderita gangguan jiwa di Indonesia diperlukan penanganan yang serius. Selain menggunakan pengobatan farmaka (obat-obatan), diperlukan terapi yang sesuai dengan kebutuhan penderita gangguan jiwa *skizofrenia*. Terapi yang sesuai adalah dengan menggunakan musik.

Sejauh ini terapi musik telah diaplikasikan untuk beberapa kasus seperti penderita *bipolar*, *stroke*,¹ *alzheimer*,² anak kebutuhan khusus, mengurangi rasa sakit untuk pasien pasca operasi, mengurangi kecemasan serta rasa sakit untuk Ibu melahirkan. Terapi musik juga digunakan untuk mengatasi berbagai permasalahan seperti untuk menurunkan stres (Rosanti 2014, 1-9), terapi musik untuk menurunkan kecemasan pada pasien yang akan menjalani pengobatan (Savitri, W., Fidayanti, N., & Subiyanto 2016, 1-12) Selain itu di dalam kehidupan sehari-hari musik lekat dengan budaya dan aktivitas manusia. Musik juga dipercaya dan terbukti mampu berkontribusi untuk kesembuhan

¹ *Stroke* penyakit yang terjadi ketika pasokan darah menuju otak terganggu atau sama sekali berkurang, sehingga jaringan otak kekurangan oksigen dan nutrisi. ... Penyakit ini merupakan kondisi yang dapat mengancam hidup seseorang dan dapat menimbulkan kerusakan permanen.

² *Alzheimer* merupakan penyakit otak yang mengakibatkan penurunan daya ingat, kemampuan berpikir dan bicara, serta perubahan perilaku secara bertahap. Kondisi ini banyak ditemukan pada orang-orang di atas 65 tahun.

penderita kejiwaan *skizofrenia*. Semua jenis musik berpengaruh pada tingkat kondisi emosi seseorang. Dalam hal ini unsur-unsur musik pada jenis musik tertentu yang paling menentukan kondisi mental seseorang. Oleh karena itu musik memiliki kekuatan dalam proses penyembuhan.

Keadaan mental seseorang ditentukan oleh pola gelombang otak (Pasero, C., dan McCaffery 2007, 160-74). Apabila terdapat salah satu gelombang otak manusia terganggu maka aktivitas gelombang otak lainnya pun turut bermasalah. Hal ini seperti yang dialami oleh para penderita gangguan jiwa *skizofrenia* di mana terjadi gangguan pada kinerja pada sistem saraf di otaknya.

Gelombang otak *gamma* (yang bekerja dalam aktivitas mental yang tinggi) pada penderita *skizofrenia* bekerja lebih dominan oleh sebab itu keempat aktivitas gelombang otak antara lain *beta* (waspada, konsentrasi), *alpha* (kreativitas, relaksasi, visualisasi), *theta* (relaksasi mendalam, peningkatan memori), dan gelombang *delta* (tidur sangat nyenyak) menjadi bermasalah sehingga tidak dapat bekerja secara optimal. Dalam upaya memulihkan kondisi pasien *skizofrenia* selain dengan penyembuhan farmaka (obat-obatan) diperlukan terapi yaitu dengan melalui musik.

Berdasarkan temuan sebelumnya tentang eksperimentasi metode terapi dengan menggunakan musik untuk pasien *skizofrenia* di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta ditemukan bahwa di antara jenis musik yang telah diaplikasikan sebagai terapi antara lain musik pop, dangdut, rock,

dan jazz ditemukan salah satu jenis musik yaitu dangdut tercatat paling dominan dalam menstabilkan emosi pasien *skizofrenia* berbagai kategori yang terdaftar di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta dari *skizofrenia residual*, *skizofrenia hebefrenik*, *tak terinci*, dan *paranoid*. Dalam hal ini memperdalam unsur-unsur yang terkandung di dalam musik dangdut sehingga berpengaruh pada kondisi psikologis para penderita *skizofrenia* bahkan dapat memberikan *impact* positif pada proses penerapan terapi (Alfionita 2016, 64-83) .

Berdasarkan uraian di atas, tampak bahwa unsur-unsur musik sebagai terapi untuk pasien kejiwaan *skizofrenia* sangat penting untuk dikaji, utamanya pada batasan persoalan tentang unsur-unsur yang terkandung di dalam jenis musik tertentu. Dalam kajian ini dibatasi permasalahan sebagai berikut; (1) Kekuatan dangdut dalam terapi untuk pasien *skizofrenia*. (2) Unsur-unsur yang terkandung di dalam musik dangdut untuk terapi pasien *skizofrenia* (3) Impact positif dari unsur-unsur yang terdapat dalam jenis musik dangdut untuk pasien *skizofrenia*.

B. Rumusan Permasalahan

Ragam musik apapun ternyata memiliki kontribusi penting bagi setiap orang sesuai kebutuhannya. Dari uraian pada latar belakang masalah yang telah dipaparkan sebelumnya, menarik untuk mengkaji lebih jauh tentang hasil yang ditemukan penulis pada penelitian sebelumnya yaitu elemen-elemen yang terkandung dalam musik dangdut tercatat berhasil menstabilkan emosi pada pasien *skizofrenia*. Berdasarkan batasan di atas, penting menentukan permasalahan yang menjadi *frame* atau fokus dalam pembahasan. Permasalahan-permasalahan itu kemudian diformulasikan ke dalam rumusan masalah, yaitu sebagai berikut.

1. Unsur-unsur apa saja yang terkandung di dalam musik dangdut sehingga mampu menstabilkan emosi pada penderita *skizofrenia*?
2. Mengapa musik dangdut mampu memberikan kekuatan untuk terapi *skizofrenia*?
3. Bagaimana kekuatan musik dangdut dalam terapi untuk Pasien *Skizofrenia* di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

Dari uraian di atas, maka tujuan dari penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

1. Menjelaskan unsur-unsur musik dangdut dalam implementasi terapi pasien *skizofrenia* di RSJD Surakarta.
2. Menguraikan kekuatan musik dangdut dalam terapi untuk pasien *skizofrenia* di RSJD Surakarta.
3. Menjelaskan faktor-faktor yang membuat dangdut memiliki kekuatan untuk terapi pasien *skizofrenia* di RSJD Surakarta.

Adapun manfaat yang dapat diperoleh dari studi tentang kekuatan musik dalam terapi untuk pasien *skizofrenia* di RSJD Surakarta, dapat dikategorikan sebagai (1) manfaat teoritis, dan (2) manfaat praktis. Manfaat teoritis dari penelitian ini menjelaskan konsep pemanfaatan musik tertentu dalam kehidupan manusia, terutama bagi kaum akademisi. Di samping itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wacana pengetahuan tentang kontribusi musik untuk ranah sosial kemanusiaan. Hasil penelitian ini juga dapat bermanfaat untuk menambah pengetahuan mengenai unsur-unsur yang terkandung di dalam musik dangdut yang ternyata berperan sebagai usaha pemulihan kejiwaan, terutama untuk pasien *skizofrenia*. Manfaat praktis dari penelitian ini, dapat membangun kesadaran bagi

praktisi terapi musik untuk memaksimalkan peran musik sebagai sarana terapi yang dilaksanakan secara teratur untuk proses pemulihan *skizofrenia*.

D. Tinjauan Pustaka

Penelitian tentang kontribusi musik tertentu untuk kebutuhan manusia memang sudah pernah dikaji sebelumnya, namun demikian penulis tetap melihat fenomena musik sebagai bentuk penyelesaian masalah yang berhubungan dengan mental yaitu pada kasus *skizofrenia*. Dalam hal ini lebih fokus pada kajian tentang kekuatan terapiutik dangdut pada kestabilan emosi pasien *skizofrenia*. Sejauh ini belum pernah dilakukan penelitian yang sama sebelumnya.

Caturini (2009) melakukan kajian tentang terapi musik dalam tesisnya yang berjudul “Pengaruh Terapi Musik terhadap Perubahan Perilaku pada Klien *Skozofrenia* dengan Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.” Penelitian tersebut mengulas pengaruh terapi musik terhadap perubahan perilaku kekerasan klien *skizofrenia* menggunakan metode kuantitatif dan pendekatan medis. Perbedaan mendasar dengan penelitian yang dilakukan ini adalah pada metode penelitian yang digunakan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif untuk menjelaskan dan mengungkap tekstual musik pada

kontribusi kejiwaan. Di samping itu dalam penelitian Caturini aspek kontekstual dan tekstual musik tidak dibahas secara mendalam karena lebih fokus pada perubahan perilaku *skizofrenia*.

(Nilsson 2009), menyatakan bahwa musik yang bersifat terapi adalah musik yang nondramatis, dinamikanya bisa diprediksi, memiliki nada yang lembut, harmonis, dan tidak ber lirik, memiliki tempo *antara 60-80 beat per minute*, dan musik yang dijadikan terapi merupakan musik pilihan klien. Pernyataan tersebut sebagian telah terbukti dari hasil penelitian sementara yang dilakukan oleh penulis bahwa musik dangdut dengan tempo *60-80 beat per minute* terbukti berhasil menstabilkan emosi pasien *skizofrenia*, di sisi lain, dalam penelitian ini ditemukan bahwa lirik dari jenis musik tertentu memiliki kontribusi pada keberhasilan terapi khususnya untuk pasien *skizofrenia*.

(Nooratri 2010) dalam tesisnya yang berjudul “Pengaruh Terapi Musik Dangdut Ritme Cepat Terhadap Perbedaan Tingkat Depresi pada Pasien Depresi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.” Penelitian yang dilakukan Nooratri membuktikan secara kuantitatif bahwa musik dangdut dengan irama cepat mampu merangsang penurunan tingkat depresi pada pasien gangguan kejiwaan *skizofrenia* di RSJD Surakarta. Hal tersebut dibuktikan adanya penurunan tiga tingkatan depresi setelah pemberian terapi musik dangdut ritme cepat.

Yaitu depresi tingkat ringan 75%, tingkat sedang 25%, sedangkan tingkat berat 0%. Sebelum pemberian terapi kelompok depresi ringan mencapai 12,5%, tingkat sedang 81,25 persen, dan berat 6,25 persen. Dalam tesis tersebut telah membuktikan sebelumnya bahwa musik jenis dangdut dengan ritme cepat mampu menstabilkan emosi pada pasien *skizofrenia*. Jelas posisi penelitian penulis masih original karena yang pertama perbedaan metode yang digunakan Nooratri mempengaruhi perbedaan pada hasil yang signifikan dengan penelitian penulis dalam tesis ini. Nooratri melakukan penelitian secara kuantitatif yang menetapkan jenis musik yang digunakan untuk terapi pada pasien *skizofrenia* sedangkan pada penelitian tesis ini penulis cenderung mengamati proses tahapan terapi yang dilakukan oleh RSJD Surakarta dengan ragam musiknya, tercatat sebelumnya dangdut dengan tempo 65-80 *beat per minute* mampu menstabilkan emosi pasien *skizofrenia*. Pada akhirnya penulis mengkaji lebih mendalam elemen-elemen yang mendukung kekuatan terapiutik dangdut dengan untuk kesembuhan pasien *skizofrenia*.

Hasil tersebut didukung oleh penelitian yang telah dilakukan (Ardina 2012), dalam penelitian tersebut ditemukan bahwa pembelajaran musik mampu mengembangkan mental dan psikomotorik anak penderita *down syndrome* dengan cara memberikan alat musik ritmis dan mendengarkan jenis aliran musik beragam

seperti pop, rock, jazz, dan dangdut. Ternyata musik dangdut yang sangat digemari anak dan merupakan materi yang paling cepat dihafalkan oleh penderita. Menurut (Campbell 1997), dalam bermain musik diharapkan dapat merangsang dan menarik penderita untuk mengikuti alur irama yang selanjutnya akan menciptakan suasana santai, gembira, dan pada akhirnya akan menciptakan perubahan positif pada penderita. Perbedaan mendasar pada penelitian sebelumnya adalah pada objek formal dan material keduanya memang memiliki tujuan yang sama dalam memperlakukan musik yaitu membantu memberikan kekuatan terapiutik pada penderita berkebutuhan khusus. Penelitian ini mengungkap kekuatan musik dangdut yang terbukti mampu menstabilkan pasien *skizofrenia* di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

Dalam laporan penelitiannya "Terapi Musik Klasik Terhadap Perubahan Gejala Perilaku Agresif Pasien *Skizofrenia*." Penelitian yang dilakukan tersebut menyatakan bahwa musik klasik karya Mozart dapat digunakan sebagai media terapi untuk pasien *skizofrenia* karena memiliki sifat yang lembut dan di dalamnya terdapat irama serta nada yang teratur dan senada dengan detak jantung. Hal ini disebabkan musik klasik karya Mozart diyakini dapat merangsang kecerdasan otak (Candra, Ekawati 2013, 15). Penelitian yang dilakukan oleh Candra, Ekawati, dan Gama memiliki kesamaan pada objek model

skizofrenia. Namun yang membedakan secara tampak adalah pada metode yang digunakan yaitu kuantitatif. Penelitian ini menggunakan prinsip kerja kualitatif, dengan perspektif fenomenologi. Karena itu, jenis data dan cara pengolahannya pun dapat dipastikan berbeda dengan apa yang telah dilakukan oleh Candra, dan Gama. Termasuk penelitian ini tidak hanya melihat perubahan perilaku dari para pasien saja, namun lebih pada kajian mendalam terhadap musik dangdut dan unsur-unsurnya yang memberikan kekuatan terapiutik terhadap para pasien.

(Alfionita 2016), melihat proses eksperimentasi metode terapi dengan menggunakan musik untuk pasien *skizofrenia* di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. Dalam membedah fenomena tersebut menggunakan disiplin sosiologi yaitu perspektif fungsionalisme struktural Talcott Parsons dalam George Ritzer yang memaparkan empat imperatif antara lain konsep *adaptation*, *goal attainment*, *latency*, dan *integration*. Selain itu, mengkolaborasikan disiplin psikologi musik dari Djohan dan antropologi musik Allan P Merriam memaparkan bahwa fungsi musik untuk keperluan masyarakat. Dalam penelitian sebelumnya dinyatakan bahwa musik dangdut dengan tempo 60-80 *beat per minute* terbukti berhasil menstabilkan emosi pasien *skizofrenia*. Penelitian tersebut pada dasarnya masih melakukan kajian di tataran permukaan. Dengan kata lain, baru menjawab tentang penggunaan

musik dangdut sebagai media terapi pada pasien *skizofrenia* di RSJD Surakarta.

Tesis yang direncanakan ini lebih akan mengungkap kekuatan musik dangdut dalam proses terapi. Atau lebih tegasnya, penelitian yang akan dilakukan ini akan mempetebal kajian pada musik dangdut dan unsur-unsurnya yang mampu menunjukkan kekuatan terapiutik pada pasien *skizofrenia* sehingga dapat digunakan sebagai media dan proses terapi.

(Geraldina 2017), dalam jurnal psikologi musik berjudul “Terapi Musik: Bebas Budaya atau Terikat Budaya.” Artikel tersebut berusaha mengkritik perkembangan metode terapi yang telah dilakukan oleh beberapa pakar terapi musik di Indonesia. Terapi musik belum mengaitkan latar belakang budaya klien dalam terapi. Sebagaimana argumen Geraldina yang bertolak belakang dari argumen Djohan berikut ini:

Universalitas yang dimiliki musik merupakan salah satu alasan mengapa musik dikembangkan menjadi sarana terapi pada akhirnya. Musik digunakan untuk menghadirkan situasi yang diinginkan dalam setting terapi, musik digunakan untuk membangun komunikasi dengan pasien bahkan melalui jalur non-verbal dalam terapi, musik bahkan juga digunakan untuk menghadirkan emosi-emosi positif dan mengurangi emosi-emosi negatif yang terdapat dalam diri klien terapi (Djohan, 2006).

Menurut Geraldina konsep tersebut bertolak belakang, musik justru tidak dapat diidentifikasi secara universal seperti dari segi

persepsi emosi dalam musik yang ternyata diidentifikasi sesuai dengan latar belakang budaya dari pendengar musik tersebut. Sementara musik yang dihadirkan dalam setting terapi digunakan sebagai sarana untuk melakukan kontrol terhadap emosi klien. Berdasarkan penjelasan tersebut terapi musik bebas dari budaya diragukan. Karena di dalam terapi musik tidak bisa lepas dari keterkaitan budaya (latar belakang klien) dan detail-detail materi lagu yang digunakan dalam terapi musik.

Penemuan Geraldina tentang penerapan metode baru dalam terapi musik lebih memperhatikan latar belakang klien dan materi musik memang sepandangan dengan tujuan dari metode terapi yang pernah dilakukan di RSJD Surakarta sebagaimana hasil temuan Alfionita tentang eksperimentasi metode terapi dengan musik. Selain itu di Indonesia para terapis musik sudah mulai mengaplikasikan metode terapi dengan musik-musik lokal. Salah satunya di RSJD Surakarta menggunakan musik dangdut sebagai materi terapi untuk pasien *skizofrenia*. Setidaknya tesis ini sedikit banyak menjawab kegelisahan para psikolog tentang materi dan metode terapi yang ada di Indonesia sejauh ini telah berusaha menyesuaikan kebutuhan klien. Pada proses terapi musik tidak lepas dari latar belakang budaya klien. Artinya, musik dalam terapi selalu berkaitan dengan historis klien.

Berdasarkan hasil-hasil penelitian tersebut, dapat dikatakan bahwa musik tertentu efektif untuk dilakukan dalam proses terapi kejiwaan. Penelitian yang dilakukan tidak bermaksud membandingkan hasil penelitian dengan penelitian lain yang telah dilakukan. Dengan menggunakan perseptif yang berbeda –dalam kajian etnomusikologi tentunya, penelitian ini mengandung maksud untuk melengkapi hasil penelitian terdahulu tentang penggunaan musik sebagai media terapi. Oleh karena itu, berdasarkan review pustaka yang telah dilakukan maka penelitian yang dilakukan ini masih terjaga orisinalitasnya.

E. Landasan Konseptual

Permasalahan utama dalam kajian ini adalah tentang kekuatan musik dangdut yang diimplementasikan dalam proses terapi pasien *skizofrenia* di RSJD Surakarta. Permasalahan tersebut memfokuskan pada unsur-unsur yang terdapat di dalam musik dangdut, sehingga unsur-unsur tersebut mampu menstabilkan emosi pada pasien *skizofrenia* dengan kajian multidisiplin.

Perspektif fenomenologi sebagai basis filosofi untuk memahami gejala. Fenomenologi merupakan sebuah perspektif yang menggunakan pengalaman langsung sebagai cara untuk memahami

dunia. Sebagaimana dijelaskan oleh Embree, bahwa fenomenologi menjadikan pengalaman sebenarnya atau realitas sebagai data utama (Littlejohn, S. & Foss 2009, 57).

Berdasarkan pandangan Nettl, musik terbentuk tidak lepas dari kesatuan unsur-unsurnya seperti lirik, frekuensi, pola ritme, dan tempo (Nettl dalam Djohan 2005:63-75). Unsur-unsur tersebut merupakan sumber kekuatan dari musik ke arah emosi. Beberapa unsur-unsur musik tersebut merupakan unsur pembentuk dangdut sehingga dapat disebut sebagai musik yang memiliki kekuatan. Musik berperan sebagai sebuah stimulus yang digunakan secara khusus dalam rangkaian terapi di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta untuk pasien gangguan jiwa *skizofrenia*.

Terapi musik merupakan sebuah aktivitas terapiutik yang menggunakan musik sebagai media untuk memperbaiki, memelihara, mengembangkan mental, fisik, dan kesehatan emosi. Melalui musik dapat terjalin hubungan, ekspresi diri, komunikasi dan pertumbuhan pada penggunaanya (Djohan 2006, 240). Pemanfaatan musik pun mengalami perkembangan yang cukup signifikan di dalam ranah terapi. Tidak hanya terapi yang bersifat fisik, namun juga merambah ke terapi yang bersifat psikis dan sosial. Elemen-elemen pokok yang ditetapkan sebagai materi intervensi dapat dilihat berikut ini.

1. Terapi musik digunakan oleh terapis musik dalam sebuah tim yang terdiri dari dokter, pekerja sosial, psikolog, guru, orang tua.
2. Musik merupakan media terapi yang terutama. Aktivitas musik digunakan untuk menumbuhkan hubungan saling percaya, mengembangkan fungsi fisik dan mental klien secara teratur dan terprogram. Intervensi dapat berupa bernyanyi, mendengarkan musik, bermain alat musik, menciptakan musik, mengikuti gerakan musik, dan melatih imajinasi.
3. Materi musik yang diberikan melalui latihan-latihan sesuai arahan terapis. Intervensi musikal yang digunakan terapis didasarkan pada pengetahuan tentang pengaruh musik terhadap perilaku klien sebagai sasaran terapi.
4. Terapi musik yang diterima oleh klien disesuaikan secara fleksibel dengan memperhatikan tingkat umur. Terapis musik bekerja langsung pada sasaran dengan tujuan terapi yang spesifik. Sasaran yang hendak dicapai termasuk komunikasi, intelektual, motorik, emosi, dan keterampilan sosial. Walaupun klien tidak dilatih untuk terampil bermusik tetapi secara otomatis keterampilan musiknya dapat berkembang. Keterampilan bermusik bukan orientasi terapis. Perhatian lebih diberikan pada pengaruh aktivitas musikal terhadap respon emosi, fisik, fisiologi, dan lain sebagainya.

Elemen musik berperan penting dalam proses pemulihan untuk pasien *skizofrenia*. Penelitian ini berfokus pada aspek-aspek yang terkandung dalam musik dangdut seperti halnya lirik, tempo, frekuensi, dan pola ritme. Hal ini dilakukan untuk menemukan alasan-alasan mendasar tentang kekuatan dangdut yang berpengaruh pada kestabilan emosi pasien *skizofrenia*.

Kondisi pola gelombang otak cukup menentukan keadaan mental seseorang (Pasero, C., dan McCaffery 2007, 160-174). Sebagai ilustrasi, manusia normal pada umumnya dalam kondisi ideal gelombang otak yang bekerja dominan adalah gelombang *alpha*, namun pada tekanan mental yang tinggi, gelombang *bheta* bekerja lebih dominan. Hal ini berbeda dengan seseorang yang mengalami gangguan *skizofrenia*, pada kondisi ideal gelombang otak yang bekerja adalah gelombang *theta*³, dan pada kondisi tekanan mental yang tinggi, gelombang *gamma* bekerja lebih dominan.

Hal ini merupakan permasalahan yang serius karena berkaitan dengan kinerja gelombang otak yang lain. Selain itu, kondisi otak *skizofrenia* digambarkan pada area *Pre Frontal Corteks*⁴

³ Kondisi ideal seseorang yang menderita gangguan *skizofrenia*, ketika gelombang *theta* bekerja aktif, kita bisa menggambarkan seolah-olah seperti orang yang sedang tidur dan bermimpi.

⁴ PFC (*pre frontal corteks*) merupakan bagian otak belakang yang berhubungan langsung dengan amigdala (pusat emosi)

(PFC), bagian otak belakang yang berhubungan dengan *amigdala* (pusat emosi). Lalu secara otomatis mengaktifkan saraf *parasimpatis*⁵ untuk menaikkan denyut jantung sehingga saraf *simpatis* menurunkan denyut jantung.

Proses pada saat stimulasi musik untuk pasien *skizofrenia*, akan menekan *amigdala* yaitu mengaktifkan saraf *simpatis* untuk menurunkan denyut jantung dan saraf *parasimpatis* untuk menaikkan denyut jantung. Hal ini tentunya sangat terkait dengan unsur-unsur musik seperti irama nada dan intensitasnya masuk ke kanalis *auditorus* (saluran telinga bagian dalam) kemudian telinga luar yang disalurkan ke tulang-tulang pendengaran, musik itu mampu mengaktifkan memori yang tersimpan di *limbic* (saluran insting) dan mempengaruhi *hipotalamus* (bagian otak tengah) lalu ke *hipotalamus* ke *hipofise* (pengaruh balik) negatif kelenjar *adrenal* (hormon reaksi), *norepinephrin* (hormon yang membantu tubuh beristirahat), dan *dopamine* (hormon emosi) yang disebut dengan hormon-hormon stress. Bila mana stimuli musik dapat terserap dengan baik maka masalah mental seperti ketegangan stress berkurang (Djohan 2006, 60).

⁵ Parasimpatis merupakan saraf yang berfungsi berbanding terbalik dengan saraf simpatis, saraf parasimpatis, mempunyai tanggung jawab dalam menggerakkan tubuh dalam fase istirahat. Saraf parasimpatis menggerakkan serat otot jantung, otot polos, dan jaringan kelenjar.

Implementasi musik yang dilakukan oleh RSJD Surakarta adalah peristiwa terdapat bentuk situasional dalam penentuan ragam musik seperti yang telah dipaparkan di atas. Dari beberapa ragam musik seperti pop, rock, jazz, dan dangdut yang telah diaplikasikan tercatat bahwa ternyata jenis musik dangdut lebih dominan dan berhasil dalam stimulasi menormalkan gelombang otak pada pasien *skizofrenia*.

Di dalam fenomena tersebut diduga kuat bahwa musik dangdut berkaitan erat dengan faktor seperti kompleksitas, familiaritas, dan kegemaran mendengarkan musik oleh pasien *skizofrenia*. Menurut teori emosi yang diungkapkan oleh Berlyne (1971), tingkat di mana suara musik terdengar familiar itu akan menentukan apakah musik yang dialami seseorang sebagai “menyenangkan” atau “tidak menyenangkan.”

Di dalam proses terapi, musik dangdut ternyata memiliki kekuatan untuk menormalkan gelombang otak pasien *skizofrenia*. Musik dangdut mampu mengatasi kebutuhan psikologis pasien *skizofrenia*. Didukung dari eksperimentasi yang dilakukan oleh RSJD Surakarta dari sekian jenis musik seperti pop, jazz, rock, dan dangdut. Hasil dari eksperimentasi membuktikan bahwa musik dangdut berhasil mengatasi persoalan beberapa diagnosa *skizofrenia*. Kekuatan tersebut berada pada unsur-unsur musik

dangdut terletak pada elemen seperti lirik, tempo, pola ritme dan frekuensi. Hal ini terbukti dari bagaimana lirik dari musik dangdut mampu memanggil kembali memori pada otak pasien *skizofrenia*. Sedangkan tempo antara 80 *bpm* pada jenis musik dangdut mampu menormalkan gelombang otak pasien *skizofrenia*.

Musik dangdut memiliki lirik di mana pada teks lagunya bersifat lugas, substansi yang diciptakan memang diperuntukan langsung mudah diterima tanpa proses interpretasi mendalam. Makna yang terkandung di dalam teks lagu-lagu dangdut bersifat tetap. Jadi apa yang terkandung di dalam teks merupakan substansi yang terbatas, tidak memungkinkan adanya makna ganda, makna yang tertuang dalam teks tersebut adalah tujuan akhir dari kata.

Unsur-unsur musik dangdut, seperti halnya pola ritme dasar dari dangdut yang tidak lepas dari pola karakteristik dangdut yang dihasilkan dari bunyi ketipung tabla. Mendorong pasien *skizofrenia* atau sebagai penikmat, menjadi rileks, merasakan kenyamanan,

sehingga *hormon endorfin*⁶ aktif, dan meringankan kinerja *hormon kortisol*.⁷

Tempo *andante* dan frekuensi *low frequency* merupakan kebutuhan dari penderita gangguan jiwa *skizofrenia*. Yaitu menekan saraf *pre frontal corteks* tepatnya pada *amigdala* (saraf pusat emosi). Sistem pada gelombang otak ini berpengaruh besar pada denyut jantung. Ketika *amigdala* bekerja seimbang pada saat memerintah *sympatis* dan *parasimpatis*, maka denyut jantung normal. Tugas tempo dan *frequency* tersebut adalah pada sistem saraf *amigdala*.

Djohan menjelaskan proses seseorang mendengarkan musik yang paling penting untuk diingat adalah kejadian lampau melalui musik.

Sebuah modulasi ke nada dasar baru dapat terdengar bila kita mengingat salah satu nada dasar. Sebuah tema terdengar seperti ada perubahan hanya bila kita mengingat salah satu pembandingnya. Sebuah nada atau akor menjadi lebih musikal bila dihubungkan dengan kejadian sebelum dan sesudahnya. Karena untuk dapat menikmati rasa musikalnya harus dihubungkan dengan kejadian sebelumnya (2013, 165).

Musik dangdut terkait dengan faktor seperti kompleksitas, familiaritas, dan kegemaran mendengarkan musik oleh pasien

⁶ *Hormon endorfin* adalah zat kimia seperti morfin yang diproduksi sendiri oleh tubuh. Endorfin memiliki efek mengurangi rasa sakit dan memicu perasaan senang, tenang, bahagia.

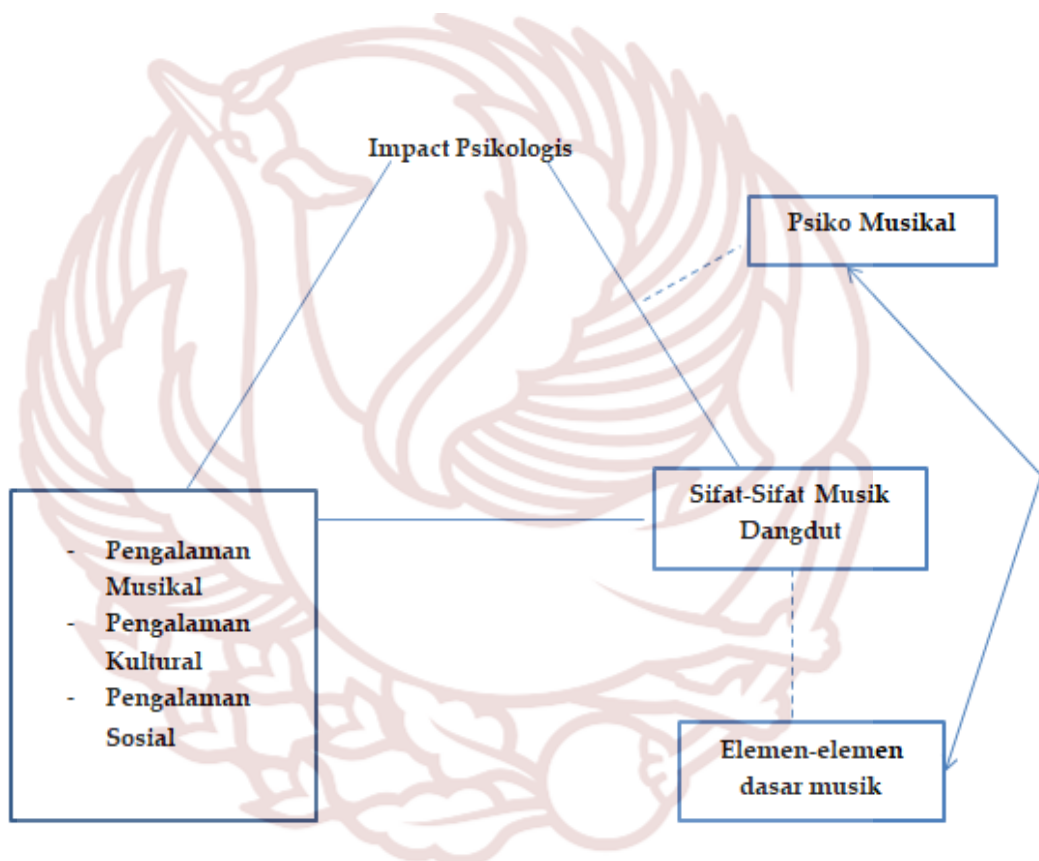
⁷ *Hormon kortisol* adalah *hormon steroid* yang umumnya diproduksi oleh kelenjar adrenal. Hormon ini mempengaruhi berbagai organ tubuh seperti halnya jantung, sistem saraf pusat, ginjal, dan kehamilan.

skizofrenia. Sehingga tingkat di mana suara musik terdengar familiaritas akan menentukan apakah musik yang dialami sebagai menyenangkan atau tidak menyenangkan. Sebuah musik yang dikatakan familiar dalam hal ini adalah efek yang ditimbulkan dari musik pada saat didengar adalah menyenangkan atau tidak menyenangkan (Berlyne 1971).

Menurut Djohan, respon emosi musikal adalah masalah yang akan selalu menyertai proses terapi musik. Memahami emosi yang muncul karena mendengarkan musik, sedikit banyak akan menjelaskan mengapa seseorang atau sekelompok orang menyukai musik tersebut, latar belakang yang mendorong munculnya emosi karena mendengarkan lagu tertentu, atau musik seperti apa yang membuat seseorang merasa lebih nyaman. Bila dikaitkan dengan terapi musik yang ada, maka salah satu inti perlakuan musik terhadap klien adalah pada respon emosinya. Artinya respon yang diberikan akan menunjukkan seberapa jauh pengaruh yang ditimbulkan dan seberapa besar makna dari perubahan yang terjadi (Djohan 2006, 62).

Pendapat Djohan di atas digunakan untuk menganalisis tentang hasil secara psikologis dari implementasi musik yang diterapkan di RSJD Surakarta. Maksudnya adalah bagaimana musik bekerja dan berkontribusi bagi kestabilan emosi para

penderita *skizofrenia*. Kemudian pandangan Berlyne digunakan untuk mengupas persoalan tentang kompleksitas secara psikologi tentang kegemaran musik oleh pelaku. Berikut ini adalah landasan konseptual tentang kekuatan musik dalam terapi yang digambarkan dalam bentuk bagan struktur sebagai berikut :



Gambar 1. Bangunan konseptual kekuatan musik dangdut dalam implementasi terapi pasien *skizofrenia*

Bagan di atas bermaksud untuk menjelaskan alur konseptual dari permasalahan tentang kekuatan musik dangdut untuk pasien *skizofrenia*. Penelitian ini melibatkan aspek *neurobiologis*, yaitu menggali hubungan

fungsional antara sel otak dengan *sinapsis*nya. Demikian, ketika seseorang mendengarkan atau memainkan musik tentu akan berhubungan dengan manfaat yang diperoleh secara *neurobiologis*.

Permasalahan yang pertama adalah unsur-unsur musik dangdut yang memiliki kekuatan untuk menormalkan kondisi gelombang otak pasien *skizofrenia* antara lain adalah lirik, tempo, frekuensi, dan pola ritme. Penderita *skizofrenia* yang ada di RSJD Surakarta dianggap mampu menerima stimuli terapi musik dangdut dengan mudah. Karena pasien memerlukan musik yang dirasa memiliki kedekatan dengan pasien. Disisi lain, memahami permasalahan aktivitas gelombang otak *gamma* pada *skizofrenia* berdasarkan pandangan Pasero dan Mccaffery tentang kondisi normal pada gelombang otak manusia. Pemahaman tentang gelombang otak pada *skizofrenia* dalam hal ini cukup berkaitan dengan upaya penanganan terapi dengan musik.

Terkait hubungan musik dengan kondisi psikologis penderita *skizofrenia*. Pendapat Djohan seperti yang telah diuraikan pada paragraf di atas cukup relevan untuk menjabarkan terkait proses seseorang mendengarkan musik. Sebagaimana terkait dengan unsur-unsur musik mampu menurunkan stress, apabila stimuli musik tertentu terserap dengan baik. Hal inilah yang disebut musik memiliki kekuatan. Kekuatan tersebut bersumber pada karakteristik jenis musik yang diterima oleh pasien *skizofrenia*. Kesan familiar yang dihasilkan dari musik terapi.

Familiaritas adalah faktor utama pasien *skizofrenia* mencapai kondisi *brain ware* yang seimbang. Progresivitas tersebut terbentuk karena adanya faktor familiaritas. Familiaritas yang melekat pada diri pasien *skizofrenia* terbentuk karena kontribusi dari (1) pengalaman musikal pasien selama hidupnya. (2) Pengalaman kultural di mana ruang tersebut membentuk karakter psikis seseorang. (3) Pengalaman sosial pasien *skizofrenia* yang berkontribusi penuh terhadap selera. Ikatan emosi pasien terhadap musik yang familiar, membantu memulihkan bagian *pre frontal* konteks terutama bagian pengendali sistem saraf emosi (*amigdala*). Sebab *amigdala* berkontribusi penuh pada saraf yang berhubungan dengan denyut jantung.

F. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan dua jenis penelitian yakni kualitatif dan kuantitatif. Jenis penelitian kuantitatif digunakan sebagai pendukung karena jenis data yang diperoleh lebih banyak data kuantitatif, sedangkan kualitatif digunakan untuk proses penelitian yang lebih dominan. *Basic* penelitian ini menggunakan metode etnografi dengan model eksperimen. Pembuktian dengan eksperimen dilakukan untuk menemukan jawaban dari permasalahan yang berhubungan dengan kekuatan unsur-unsur musik dangdut pada kondisi gelombang otak pasien *skizofrenia*. Karena

itu, peneliti dituntut menggali data lebih dalam dan tidak hanya bergantung dari satu sumber primer saja. Pemahaman atas perilaku, pikiran, dan perasaan dari objek yang diteliti menjadi penting dalam perjalanan riset ini.

Dalam menguak permasalahan yang ada, dilakukan dengan menggunakan metode riset etnografi dalam mengintepretasikan proses terapi musik dangdut. Untuk mendukung serta memperkuat hasil dari penelitian kualitatif, penting dilakukan penelitian kuantitatif dalam bentuk eksperimen. Perspektif psikologi musik digunakan untuk memahami hubungan sebab akibat dari proses mendengarkan musik yang mampu mempengaruhi kinerja gelombang otak pada emosi dan perilaku pasien *skizofrenia*.

Pada bagian ini dipaparkan mengenai hal-hal teknis yang dilakukan dalam memecahkan persoalan yang ada dalam penelitian ini, yakni 1) sasaran dan lokasi penelitian, 2) teknik pengumpulan data, dan 3) teknik pengolahan serta analisis data.

1.Sasaran dan Lokasi

a. Sasaran Penelitian

Sasaran dalam penelitian ini adalah musik dangdut dalam implementasi terapi pasien *skizofrenia*. Dangdut terdapat dalam salah satu

ragam musik dalam terapi di RSJD Surakarta. Ragam musik lainnya dalam terapi antara lain musik pop, jazz, dan rock, juga diamati terkait dengan upaya membandingkan penggunaan musik lain dalam terapi.

b. Penentuan Tipe Pasien Skizofrenia

Penentuan tipe pasien *skizofrenia* yaitu pasien *skizofrenia paranoid*, *skizofrenia hebrefenik*, *skizofrenia takterinci*, dan *skizofrenia residual*. Penentuan tipe tersebut dianggap telah memenuhi keseluruhan waham tipe *skizofrenia* dengan kategori tingkat kestabilan emosinya.

Sebagai pembanding, pada awalnya memilih HR (pasien rawat jalan) yang sudah dinyatakan sembuh. Namun dalam perkembangan penelitian, untuk mencapai data yang valid, dilakukan kembali *brain mapping* untuk DD yang merupakan seseorang bukan penderita gangguan jiwa. Alasan memilih DD dalam proses *brain mapping*, karena DD adalah tipe ideal dari segi latar belakang historis kedekatan musik.

c. Penentuan Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di lingkungan RSJD Surakarta. Antara lain (1) Instalasi Rehabilitasi, (2) Instalasi Rawat Inap, (3) Instalasi Rawat Jalan, (4) Studio Rekaman, (5) dan Instalasi Elektromedik dan (6) di manapun sumber data diperlukan.

2. Teknik Pengumpulan Data

Pada bagian ini dipaparkan mengenai teknik yang digunakan dalam proses pengumpulan data. Beberapa teknik yang digunakan adalah (a) *Focus Group Discusion*, Observasi, (b) Wawancara, (c) Pengukuran Frekuensi, dan (d) Studi Pustaka dan Dokumen.

a. *Focus Group Discusion*

Forum grup diskusi dilakukan untuk memperjelas batasan persoalan-persoalan yang hendak diteliti. Hal pertama yang harus dilakukan adalah menentukan (1) objek penelitian termasuk mendiskusikan tentang pemilihan tipe pasien *skizofrenia*, (2) mentor dalam penelitian yaitu dokter ahli jiwa, (3) batasan permasalahan diskusi, dan (4) narasumber ahli di bidang psikologi klinis yaitu dokter ahli jiwa, dokter ahli neurologi, dan profesor ahli psikologi musik, serta informan dalam bidang tim okupasi terapi.

Forum diskusi berlangsung sekitar dua jam dihadiri oleh sepuluh penguji ahli dan peserta diskusi sekitar sepuluh orang. Dalam pelaksanaan, berjalan lancar sesuai rencana. Penelitian akan dibatasi selama enam bulan maksimal dalam proses pengambilan data. Keterbatasan waktu tersebut harus digunakan sebaik mungkin. Kebetulan

sebelum pelaksanaan riset, telah dilakukan observasi dan wawancara serta pengumpulan data-data. Jadi memudahkan dalam proses penelitian.

b. Observasi

Berangkat dengan terbatasnya pemahaman tentang pengetahuan psikologi klinis, awam tentang istilah-istilah klinis, bahkan prosedur klinis, menjadikan tantangan baru bagi seorang pengkaji di bidang musik. Sehingga ibarat meramu pengetahuan-pengetahuan dari beberapa ahli di bidang psikologi klinis. Sebab dalam proses pengambilan data, maupun pembuktian asumsi, diperlukan pengenalan serta pemahaman alat yang akan digunakan. Setelah itu, melakukan studi komparasi beberapa jenis musik yang pernah diterapkan dalam prosedur terapi musik di RSJD Surakarta. Terakhir, setelah memenuhi tahapan tersebut, langkah awal penelitian baru dimulai.

Langkah pertama dalam observasi yaitu dengan mengamati, mendengar, mencatat, dan menginterpretasi seluruh aktivitas terapi yang berlangsung di RSJD Surakarta. Dari tahapan ini untuk mendeteksi jenis musik tertentu yang memiliki kekuatan dalam pemulihan *skizofrenia*. Dalam jenis musik dangdut terdapat unsur-unsur baik musikal maupun non musikal sehingga berhasil menstimuli kestabilan emosi pasien *skizofrenia*.

Catatan lapangan sangat diperlukan dalam proses observasi, baik dalam bentuk tulisan maupun dalam bentuk rekaman audio. Karena dengan membuat catatan memudahkan dalam proses transkripsi data dan memahami peristiwa. Selain itu pengumpulan data melalui teknik observasi dilakukan untuk melengkapi data penelitian. Data-data yang diperoleh melalui teknik observasi diperlukan ketika penelitian tidak dapat menjangkau data melalui studi pustaka maupun wawancara.

Kedua, observasi dilakukan dengan memberikan stimulasi musik kepada pasien *skizofrenia*. Observasi dalam bentuk eksperimen ini sangat diperlukan untuk memperkuat observasi dan wawancara. Alat yang diperlukan dalam observasi antara lain laptop, speaker, dan mixer dan perekaman *Elektro Ensephalo Grafi* (EEG).

Menyadari bahwa keterbatasan dalam menjangkau disiplin ilmu psikologi klinis, di mana bukan ranah peneliti. Oleh karena itu, dalam penelitian ini tidak memungkinkan menjangkau keseluruhan aspek terutama pada ranah klinis. Selain itu, prosedur klinis yang harus dipatuhi, baik dalam segi jangka waktu, prosedur biaya dan administrasi. Membuat kondisi pengambilan data terikat dan harus melalui perijinan yang prosedural.

Sejauh ini data medis yang diperoleh dianggap telah memenuhi apa yang dibutuhkan dalam penelitian ini. Selain itu, materi musik yang diaplikasikan sebagai terapi untuk pasien *skizofrenia*, dilakukan

perekaman ulang untuk beberapa lagu yang dominan di Instalasi Rehabilitasi. Dalam proses perekaman ini pun memerlukan biaya yang tidak sedikit. Jadi sampai tahap ini, peneliti sudah berusaha menyajikan data yang sebenar-benarnya dan yang dianggap cukup untuk membuktikan kekuatan musik dangdut dalam implementasi terapi pasien *skizofrenia* di RSJD Surakarta.

c. Pengukuran Frekuensi

Pengukuran frekuensi dilakukan dalam dua jenis pengukuran yaitu frekuensi musik dan frekuensi gelombang otak pasien *skizofrenia*. Pengukuran ini dilakukan dengan tujuan untuk mencapai data pembuktian tentang kekuatan musik dalam implementasi terapi pasien *skizofrenia*.

Pengukuran frekuensi musik dilakukan sebelum terapi musik dilakukan. Memastikan musik yang diaplikasikan adalah musik dengan karakteristik yang ada di Instalasi Rehabilitasi. Situasi ini dibuat untuk mencocokkan metode terapi yang berlangsung di lapangan dengan ukuran yang pasti. Materi-materi musik yang dipilih adalah materi musik yang dominan dan yang non dominan untuk pasien *skizofrenia*.

d. Wawancara

Penelitian ini berawal dari pengamatan skripsi tentang eksperimentasi metode terapi dengan menggunakan musik untuk pasien *skizofrenia* di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. Hasil yang ditemukan adalah jenis lagu dangdut dengan tempo 65-80 *bpm* mampu menstabilkan emosi pasien *skizofrenia*. Karena dirasa masih terdapat celah persoalan mengenai sebab akibat dari musik mempengaruhi psikologi pasien *skizofrenia*. Kemudian dari proses observasi tersebut ditetapkan narasumber untuk membantu menemukan jawaban dari permasalahan-permasalahan yang ada.

Pengamatan dan pendekatan terhadap objek tersebut dilakukan selama kurun waktu lima tahun, terhitung sejak tahun 2013. Selain itu, dilakukan pula pendekatan secara intens kepada narasumber untuk memperoleh data yang valid. Kriteria kelayakan narasumber ditentukan sesuai dengan bidang ilmu yang terkait dengan permasalahan yang dikupas dalam penelitian ini. Seperti tim okupasi terapi, pakar ahli jiwa, ahli psikologi musik, dan dokter ahli Neurologi.

Kategorisasi pencapaian data dilakukan sebelum mengajukan pertanyaan-pertanyaan kepada narasumber. Setelah membuat kategori pencapaian tersebut, kemudian dibuat list pertanyaan yang sesuai dengan kategorisasi pencapaian data. wawancara dilakukan secara fleksibel dalam keadaan suasana hati yang baik, tujuannya agar memperoleh data

yang lebih dalam dan lebih cair, dan mengantisipasi dari *list* pertanyaan yang kurang lengkap. Teknik *probbing* (pengulangan pertanyaan) dilakukan dengan tujuan agar data hasil jawaban dari narasumber memang benar-benar valid dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Bahkan dilakukan juga konfirmasi tentang hasil data yang diperoleh. Narasumber ahli membantu dalam menerjemahkan data-data medis yang awam bagi peneliti. Serta memberikan pandangannya terkait fenomena yang terjadi dalam proses terapi.

Dalam proses pengumpulan data diperlukan juga media rekam dalam bentuk audio agar hasil wawancara yang didapat akurat dan tidak terjadi kesalahan dalam pemahaman jawaban dari narasumber. Selain itu media tersebut digunakan untuk mempermudah pada saat pengolahan data hasil wawancara.

Daftar narasumber dalam penelitian ini yaitu (1) Adriesti Herdhaeta (Dokter Spesialis Kejiwaan) wawancara tentang diagnosis kejiwaan seseorang dan ukuran kondisi tingkat kejiwaan pasien, khususnya *skizofrenia*, dan (2) Kadiriyanto (Terapis sekaligus pencetus terapi musik di RSJD Surakarta) wawancara tentang implementasi serta pemanfaatan musik sebagai terapi. Di samping itu dilakukan pula wawancara dengan ahli Psikologi Musik yakni Djohan Salim sebagai narasumber ahli untuk menjawab permasalahan dari aspek psikologi

musik. Serta wawancara kepada ahli Neurologi tentang proses pencapaian musik kepada gelombang otak *skizofrenia*.

e. Studi Pustaka dan Dokumen

Penelusuran pustaka dan dokumen diperlukan dalam penelitian ini untuk menggali data-data yang bersifat tertulis, terutama adalah hasil-hasil penelitian terdahulu, dan beberapa referensi yang terkait dengan musik terapi kejiwaan atau keterkaitan musik dengan disiplin ilmu Psikologi. Serta studi tentang pemanfaatan musik dangdut dalam kehidupan masyarakat. Data-data yang didapatkan melalui studi pustaka ini digunakan sebagai awal pijakan penelitian untuk memahami dan mempelajari beberapa konsep yang terkait dengan psikologi, pemanfaatan musik, pengetahuan musik secara umum, dan kondisi gelombang otak pada pasien *skizofrenia*. Selain itu digunakan untuk membantu proses analisis dalam permasalahan ini.

Studi pustaka dalam penelitian ini adalah penelusuran terhadap sumber-sumber tertulis baik di Perpustakaan RSJD Surakarta, Universitas Indonesia, dan Universitas Muhamadiyah Surakarta, Universitas Gadjah Mada, Universitas Negeri Yogyakarta. Sebatas itu belum ditemukan sumber tertulis yang sama dengan permasalahan serupa dalam kajian tesis ini.

Studi dokumen yang digunakan dalam tesis ini antara lain adalah catatan-catatan berupa rekam medis pasien rawat inap, rawat jalan, serta rekam medis rehabilitasi terapi musik, dan catatan hasil laborat. Demikian dokumen-dokumen tersebut diperoleh dari unit-unit di RSJD Surakarta, yakni dari (1) Instalasi Laboratorium Elektro Medik, (2) Instalasi Rekam Medis, dan (3) Instalasi Rehabilitasi. Keseluruhan dokumen dan prosedur tersebut digunakan untuk melihat kemajuan tingkat kondisi pasien *skizofrenia*.

Tahap berikutnya dilakukan *web searching* (pencarian di situs-situs tertentu melalui media internet) untuk mencari hasil penelitian sebelumnya berupa jurnal, artikel, dan lain sebagainya yang pernah mengupas kasus tentang kekuatan musik untuk terapi pasien *skizofrenia* yang serupa. Sumber tertulis yang ditemukan serupa terdapat pada skripsi, laporan penelitian, dan tesis. Sumber-sumber tersebut ditemukan mengupas persoalan dengan sudut pandang, fokus, dan paradigma yang berbeda.

3. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Pada bagian ini dijelaskan tentang pengolahan dan analisis data yang telah dilakukan dalam penelitian ini. Data yang didapatkan memiliki karakteristik yang berbeda-beda, oleh karenanya memerlukan teknik pengolahan dan analisis yang berbeda pula.

a. Teknik Pengolahan Data

1) Transkripsi Hasil Wawancara

Transkripsi hasil wawancara dilakukan sebagai pengolahan data yang bersifat verbal. Data-data hasil wawancara dengan para narasumber dan informan dalam penelitian ini ditranskrip kemudian dikelompokkan sesuai dengan kebutuhan data, dan setelah itu dilakukan kodifikasi sesuai dengan pertanyaan penelitian yang menjadi kunci untuk menjawab persoalan dalam penelitian ini.

2) Transkripsi Data Klinis

Transkripsi data klinis dilakukan adalah dengan menterjemahkan, data klinis tentang hasil terapi musik dengan perekaman *elektro encephalografi* (EEG). Hasil dari perekaman tersebut, kemudian dikelompokkan dari kondisi *basal* pada saat diperdengarkan musik dangdut lima judul lagu dengan karakteristik lagu yang berbeda pada unsur-unsur musik yang sama. Kemudian dilakukan analisis satu per satu kondisi gelombang otak dari kondisi basal, kondisi stimulasi musik, dan kondisi tanpa musik.

3) Klasifikasi Data

Setelah data yang diperlukan terkumpul dan dirasakan cukup memadai kemudian dilakukan seleksi data, dengan cara mengelompokkan data yang dibutuhkan atau data yang relevan bagi

kajian musik untuk kestabilan emosi pasien *skizofrenia*. Oleh karena itu diperlukan eliminasi data untuk menghasilkan data yang relevan. Data yang relevan diolah dengan cara klasifikasi data dengan sub-sub yang bertujuan untuk mempermudah pengolahan data.

4) Reduksi Data

Data yang diperoleh kemudian dianalisis untuk untuk mempertegas asumsi, digolongkan, kemudian menyeleksi dan mengorganisasikan data yang tidak diperlukan. Dari data-data yang diperlukan dianalisis kemudian ditarik kesimpulan dan diferivikasi. Tujuan dari ferivikasi data ini adalah untuk pembentukan kebenaran konsep, fakta, argumen yang dikumpulkan untuk diolah dan dianalisis agar bisa diuji secara hipotesis.

5) Penotasian dan Teks Lagu

Transkripsi tempo, frekuensi, pola ritme, dan lirik serta jenis lagu yang digunakan untuk terapi pasien *skizofrenia*. Dengan memilih beberapa kategori teori jenis lagu yang berhubungan dengan kegiatan berlangsungnya terapi. Transkripsi dilakukan untuk memperkuat penulisan laporan ilmiah dan analisis musikal di dalam penelitian tersebut sesuai objek kajian, agar relevan dan mendukung data-data yang lain.

b. Teknik Analisis Data

Data yang didapatkan itu berupa data psikologi. Dari data yang diperoleh, maka ada dua teknik analisis yang digunakan yaitu analisis data psikologi yaitu berupa hasil pengukuran musik dengan alat ukur Elektro encephalo grafi. Selanjutnya untuk mempertegas kekuatan unsur-unsur yang mempengaruhi kestabilan gelombang otak pasien *skizofrenia*, dilakukan analisis data musikal.

1) Analisis Data Psikologi

Analisis data psikologi dilakukan dengan menterjemahkan data klinis yang diperoleh di lapangan. Berdasarkan hasil pengukuran gelombang otak pasien *skizofrenia*, menghasilkan data bahwa ternyata dangdut memang memiliki kekuatan untuk menstabilkan emosi pasien *skizofrenia*. Kemudian dilakukan pengecekan terhadap narasumber ahli tentang kebenaran tersebut. Pertama melakukan pengecekan terhadap hasil dan capaian dari terapi musik kepada dokter ahli Jiwa. Selanjutnya memastikan validitas data klinis yang berupa grafik dan angka tersebut kepada dokter ahli Neurologi. Kemudian melakukan pengecekan tentang kaitan hasil terapi dengan kekuatan unsur-unsur musik dangdut kepada ahli psikologi musik Djohan Salim.

Analisis data dilakukan juga dengan proses penerjemahan istilah-istilah klinis oleh dokter ahli jiwa. Penerjemahan tersebut salah satu hal

yang terpenting dalam menentukan hasil penelitian. Sebab hal ini yang memudahkan dalam proses transkripsi data. Terlebih lagi, mayoritas data yang diperoleh merupakan data-data klinis. Jadi diperlukan penerjemah untuk memaknai simbol-simbol yang tertera dalam hasil uji elektromedik.

Analisis ini dilakukan dengan coding terhadap istilah-istilah atau penggunaan kata dan kalimat yang relevan, yang paling banyak muncul dalam media komunikasi. Dalam pemberian *coding* perlunya melakukan pencatatan dari mana konteks istilah-istilah itu muncul. Kemudian dilakukan klarifikasi terhadap *coding* yang telah dilakukan. Klarifikasi ini dilakukan untuk melihat sejauh mana setuan makna berhubungan dengan tujuan penelitian. Klasifikasi ini dimaksudkan untuk membangun kategori dari setiap klasifikasi. Kemudian, satuan makna dan kategori dianalisis dan dicari hubungan satu dengan lainnya untuk menemukan makna, arti, dan tujuan isi komunikasi tersebut. Hasil analisis ini kemudian dideskripsikan, diinterpretasikan, serta diterjemahkan dalam bentuk laporan penelitian.

2) Analisis Data Musikal

Langkah-langkah yang dilakukan untuk menganalisis data musikal yaitu menganalisis musik secara umum dan mendalam, menggali referensi unsur-unsur yang ada di dalam sebuah musik secara umum, serta mengklarifikasi karakter jenis musik dangdut.

Di dalam analisis data musikal merupakan proses pengukuran tempo dan mencari sifat-sifat dan kecenderungan-kecenderungan dari jenis musik dangdut dalam materi terapi. Kemudian menginterpretasi dan menterjemahkan data dari proses terapi musik yang telah dilakukan. Proses menginterpretasi dilakukan dengan melihat hasil proses terapi musik, unsur apa saja yang paling dominan. Analisis musikal yang diterjemahkan adalah jenis musik yang paling berkontribusi dalam proses terapi di RSJD Surakarta yaitu dangdut. Unsur-unsur di dalam musik tersebut antara lain seperti lirik, dan tempo. Dari unsur-unsur tersebut kemudian disederhanakan dalam elemen-elemen unsur pokok.

G. Sistematika Penulisan Laporan

Hasil analisis yang dilakukan pada data-data yang sudah diperoleh selanjutnya dituliskan pada laporan penelitian dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I Pendahuluan:

Bab ini berisi mengenai Latar Belakang Masalah, Perumusan Masalah, Tujuan dan Manfaat Penelitian, Tinjauan Pustaka, Landasan Konseptual, Metode Penelitian, dan Sistematika Penulisan.

BAB II Dangdut Dan Kesehatan dalam Kehidupan Masyarakat

Pada bab ini berisi tentang pentingnya peran dangdut untuk kesehatan jiwa masyarakat. Proses kesehatan jiwa terbentuk jika seseorang telah mencapai ketenangan jiwa. Musik dangdut berperan sebagai pembentukan identitas diri, musik dangdut berperan sebagai sarana komunikasi, dan musik Dangdut berperan dalam terapi kejiwaan.

BAB III Elemen-Elemen Musik Dangdut dalam Terapi Musik untuk Pasien Skizofrenia

Bab ini merupakan analisis daya musik dangdut yang dapat memberikan kontribusi menstabilkan emosi bagi penderita *skizofrenia*. Bab ini berisi tentang alasan-alasan mengapa unsur-unsur di dalam dangdut berkontribusi untuk kestabilan emosi pasien *skizofrenia*.

BAB IV Dangdut untuk Terapi Pasien Skizofrenia

Bab ini memaparkan bagaimana musik memiliki kekuatan untuk menormalkan gelombang otak pasien *skizofrenia*. Efek positif lainnya untuk pasien *skizofrenia*. Bab ini menjelaskan unsur-unsur atau elemen apa saja yang terdapat dalam musik dangdut sehingga memiliki impact positif untuk pemulihan kejiwaan.

BAB V Kesimpulan

Bab ini berisi tentang kesimpulan dan saran

BAB II
DANGDUT DAN KESEHATAN DALAM MASYARAKAT



BAB III
ELEMEN-ELEMEN MUSIK DANGDUT DALAM TERAPI
MUSIK UNTUK PASIEN SKIZOFRENIA



BAB IV
DANGDUT UNTUK TERAPI PASIEN SKIZOFRENIA



BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Berpijak pada ulasan dan pemaparan pada bab-bab sebelumnya, pada bagian penutup berikut ini akan dibahas secara sederhana tentang dua hal yaitu kesimpulan dan saran. Tujuan utamanya adalah menjawab permasalahan yang telah diajukan. Pertama, kontribusi dangdut untuk kesehatan masyarakat. Kedua, elemen-elemen dangdut dalam terapi musik. Ketiga, proses *brain mapping* pasien *skizofrenia* dan implikasinya.

Pada akhirnya penyajian hasil riset tentang kekuatan musik dangdut dalam implementasi terapi pasien *skizofrenia* di RSJD Surakarta telah sampai pada kesimpulan. Pertama, dangdut berkontribusi untuk kesehatan jiwa masyarakat. Terbukti dengan adanya berbagai fenomena di masyarakat yang disadari begitu berarti dan bernilai. dangdut dalam komunitas masyarakat, dianggap satu-satunya genre yang berpengaruh untuk menyatukan banyak orang dalam suatu kepentingan. dangdut dalam pementasan, dianggap bernilai untuk ranah hiburan. dangdut dalam terapi kejiwaan. Begitu bernilai lagu-lagu dangdut bagi penderita *skizofrenia* di RSJD Surakarta, sebagai media untuk penyembuhan.

Kedua, capaian dari kekuatan elemen dangdut dibuktikan melalui proses *brain mapping* untuk pasien *skizofrenia paranoid*, *skizofrenia takterinci*,

skizofrenia residual, dan skizofrenia hebrefenik. Ditemukan bahwa kondisi basal dari pasien penderita *skizofrenia* adalah pada *brain wave* 7 Hz. Kondisi tersebut merupakan frekuensi gelombang *theta*. Sedangkan pada saat *waham*, maka kondisi pasien *skizofrenia* adalah pada gelombang *gamma* yaitu 26 Hz atau di atas 25 Hz. Jadi gelombang otak pasien *skizofrenia* stabil ketika mencapai kondisi *alpha* 9 -11 Hz. Kondisi tersebut terjadi ketika stimulus musik dangdut Oplosan (Nurbayan), Suket Teki (Didi Kempot), Ku Tak Berdaya (Rhoma Irama). Di sisi lain, lagu Sayang Wawes dan Kemarin, menciptakan kondisi gelombang otak pasien *skizofrenia* mencapai *theta* 6-7 Hz (tidak adanya perubahan kondisi basal dengan stimulus musik), *beta* 13 Hz (mencapai kondisi depresi atau peningkatan denyut jantung), dan *gamma* 26 -28 hz (mengalami halusinasi dan waham).

Pada penemuan sebelumnya dan yang selalu diterapkan dalam terapi musik adalah tempo 60-85 *bpm*. Namun setelah dilakukan pengukuran dengan menggunakan EEG, ternyata tempo standart yang berhasil dalam menormalkan kembali gelombang otak pasien *skizofrenia* dalam terapi adalah *andante*, *andantino*, dan *moderato* yaitu 65-100 *bpm*. Interval dengar berjarak sekitar 1,5 meter dari tempat tidur pasien. Durasi maksimal 30 menit, berlaku untuk lima sampai enam lagu. frekuensi pada setiap lagu materi terapi musik untuk pasien *skizofrenia* adalah 65 Hz-10 KHz. Tingkat kenyaringan (volume) antara 47,5 Db.

Ketiga, familiaritas adalah faktor utama pasien *skizofrenia* mencapai kondisi *brain wave* yang seimbang. Progresivitas tersebut terbentuk karena adanya faktor familiaritas. Familiaritas yang melekat pada diri pasien *skizofrenia* terbentuk karena kontribusi dari (1) pengalaman musikal pasien selama hidupnya, (2) pengalaman kultural di mana ruang tersebut membentuk karakter psikis seseorang, (3) pengalaman sosial pasien *skizofrenia* yang berkontribusi penuh terhadap selera. Ikatan emosi pasien terhadap musik yang familiar, membantu memulihkan bagian *pre frontal* konteks terutama bagian pengendali sistem saraf emosi (*amigdala*). Sebab amigdala berkontribusi penuh pada saraf yang berhubungan dengan denyut jantung.

B. Saran

Hasil riset tentang “Familiaritas Musik dalam Terapi Pasien *Skizofrenia*” masih banyak hal yang belum sempat termuat dalam tesis ini. Tentunya, terdapat banyak celah untuk melakukan penelitian dengan perspektif yang berbeda. Diharapkan tesis ini dapat memicu para pembaca untuk melakukan penelitian serupa bahkan menelaah hal-hal yang belum terwadahi dalam tesis ini.

Dalam mengangkat permasalahan kekuatan terapi musik, tentunya laporan dalam narasi tesis ini masih belum membedah kajian tekstual

secara khusus. Dalam penelitian ini dipaparkan mengenai karakteristik dangdut yang berhasil memberikan kontribusi bagi kesehatan jiwa pasien *skizofrenia*. Kemudian memaparkan secara konkrit bentuk terapi musik dangdut sebagai strategi pengukuran gelombang otak pasien *skizofrenia*. Serta menganalisis gejala-gejala yang terjadi dalam terapi musik dangdut. Termasuk sumber kekuatan dari elemen-elemen musik dangdut yang berimplikasi untuk menormalkan kembali gelombang otak pasien *skizofrenia*. Baik dari segi musikal, fisika bunyi maupun neurologi.

Menyadari penuh tentang keterbatasan dalam proses penelitian pada ranah psikologi klinis. Terutama kendala serta pengetahuan yang awam saat melakukan brain mapping pasien *skizofrenia*, yang dibatasi aturan dan prosedur sehingga memberikan sekat pada ruang gerak pengambilan data. Oleh sebab itu, masih terbuka lebar peluang bagi disiplin seni musik, disiplin ilmu psikologi klinis terutama, dan bidang serupa yang tertarik pada kajian psikologi musik klinis, serta untuk memperdalam kajian dalam riset ini. Perlu ditegaskan kembali bahwa penelitian ini belum sempurna. Diharapkan, dengan adanya wacana-wacana dalam tesis ini dapat mengantarkan peneliti-peneliti di bidang serupa untuk menggali permasalahan yang lebih spesifik.

Akhir kata, sebagai bahan pertimbangan untuk perkembangan penerapan terapi musik di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta dan di Indonesia. Menyadari penuh bahwa dalam terapi musik diperlukannya

formulasi yang tepat. RSJD Surakarta telah melakukan upaya metode terapi musik untuk pasien *skizofrenia* sejak tahun 1993. Maka dari itu, perlunya paten metode dalam penerapan terapi di RSJD Surakarta.



Daftar Pustaka

- Achmadi. 1993. *Psikologi Sosial*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Alfionita, Elya Nindy. 2016. "EKSPERIMENTASI METODE TERAPI DENGAN MENGGUNAKAN MUSIK UNTUK PASIEN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA SKRIPSI Diajukan Oleh Elya Nindy Alfionita NIM 12112108."
- Ardina. 2012. "Implementasi Pembelajaran Musik Untuk Mengembangkan Mental Dan Psikomotorik Anak Penderita Down Syndrom." *Harmonia* 12 (2).
- Azizah, Zainuri, dan Akbar. 2016. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa : Teori Dan Aplikasi Praktik Klinik*. Yogyakarta: Indomedia Pustaka.
- Blacking, J. 1974. *How Musical is Man?* University of Washington Press: Seattle.
- Banoe, Pono. 2003. *Kamus Musik*. Yogyakarta. Kanisius.
- Berlyne. 1971. *Aesthetics and Psychology*. Newyork: Appleton Century Crofts.
- Campbell. 1997. "Terapi Musik, [Http://Forum.Psikologi.Ugm.Ac.Id/Psikologi-Klinis/Terapi-Musik](http://forum.psikologi.ugm.ac.id/psikologi-klinis/terapi-musik)." 1997.
- Candra, Ekawati, dan Gama. 2013. "'Terapi Musik Klasik Terhadap Perubahan Gejala Perilaku Agresif Pasien Skizofrenia.'" *Laporan Penelitian Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar*.
- Desmita. 2005. *Psikologi Perkembangan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Didik, Ismadi. 2008. "'Pengaruh Musik Populer Terhadap Minat Dan Motivasi Siswa Kelas VII Terhadap Mata Pelajaran Seni Budaya Bidang Seni Musik Di SMP N 1 Wajak Tahun Ajaran 2007/2008.'"
- Djohan. 2006. *Terapi Musik :Terapi Dan Aplikasi*.
- — —. 2011. "Perilaku Musikal Dan Kepribadian Kreatif." In , 1-48.
- — —. 2013. *Psikologi Musik*. Yogyakarta: Galangpress.
- Djohan Salim. 2005. "Respon Emosi Musikal Dalam Gamelan Jawa." *Jurnal Psikologia* 1 (2): 63-75.
- Dowling, W. J & Harwood, D.L. 1986. *Music cognition*. New York: Academic Press.
- Edwards, J (Ed). 2017. *The Oxford Handbook of Music Therapy*. Oxford: Oxford University Press

- Ekman, P., & Davidson. 1994. *The Nature of Emotion Fundamental Question*. New York: : Oxford University Press.
- France, S, R. 1988. *"The Perception of Music : Trans. W.J. Dowling Hillsdale, NJ, Erlbaum"*
- Gabela, and Joko Sampurno. 2014. "Analisis Fraktal Sinyal Berbagai Jenis Musik." *PRISMA FISIKA II* (3): 67-72.
- Geraldina, Alma Marikka. 2017. "Terapi Musik: Bebas Budaya Atau Terikat Budaya?" *Buletin Psikologi* 25 (1): 45-53.
<https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.27193>.
- Gunawan, Djohan. 2011. *Kedahsyatan Dan Kekuatan Gelombang Otak*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Hansen, Niels Chr. 2010. "The Legacy of LeHansen, N. C. (2010). The Legacy of Lerdahl and Jackendoff's 'A Generative Theory of Tonal Music': Bridging a Significant Event in the History of Music Theory and Recent Developments in Cognitive Music Research. Danish Yearbook of Musicology." *Danish Yearbook of Musicology* 38 (January): 34-55.
- Hansen, Nils C. 2008. "Danish Yearbook of Musicology Danish Yearbook of Musicology." *Danish Yearbook of Musicology* 38 (November).
- Hotz, Robert Lee. 2007. "Musik Leaves It's Mark on the Brain December 13, 2002. SIRS Knowledge Source. November 12."
- Kivy, P. 1980. *The Corded Shell: Reflection on Musical Expression*. Princeton University Press.: Princeton, NY:
- LeDux, J. 2003. "The Emotional Brain, Fear, and the Amygdala, Cellular and Molecular Neurobiology."
- LeDux, J.E. 2007. "The Amygdala, Current Biology Vol 17 No 20" 17 (20).
- Littlejohn, S. & Foss. 2009. *Theories of Human Communication* Terj. Mohammad Yusuf Hamdan. Jakarta: Salemba Humanika.
- Maslim, Rusdi. 2001. *Diagnosis Gangguan Jiwa*. Jakarta: PT. Nuh Jaya.
- Nilsson. 2009. "Shoothing Music Can Increase Oxytocin Level During Bed Res After Open Heart Surgery: A Randomised Control Trial Journal of Clinical Nursing." *Journal of Clinical Nursing* 18.
- Nooratri, Erika. 2010. ". "Pengaruh Terapi Musik Dangdut Ritme Cepat Terhadap Perbedaan Tingkat Depresi Pada Pasien Depresi Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta."." In .
- Pasero, C., dan McCaffery, M. 2007. *Orthopedic Post Operative Pain*

management. *Journal of Peri Anesthesia Nursing*. 2007. "Orthopedic Post Operative Pain Management." 160-174.

Romadhon, Yusuf Alam, Retno Sintowati, Christie July Prawatya, and Satya Agung. 2019. "Universitas Muhammadiyah Purworejo HUBUNGAN DURASI FOTOTERAPI DENGAN KADAR BILIRUBIN PADA The 9 Th University Research Colloquium 2019 Universitas Muhammadiyah Purworejo," 265-71.

Rosanti, R. 2014. "'Pengaruh Musik Mozart Dalam Mengurangi Stres Pada Mahasiswa Yang Sedang Skripsi.'" .." *Journal of Educational, Health and Community Psychology*, 3: 71-78.

Savitri, W., Fidayanti, N., & Subiyanto, P. 2016. "'Terapi Musik Dan Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi.'" *Media Ilmu Kesehatan* 5: 1-6.

Suma'mur. 1995. *HieGINE Perusahaan Dan Keselamatan Kerja*. CV Sagung Seto.

Walker, S.N., & Hill-Polerecky, D.M. n.d. "Walker, S.N., & Hill-Polerecky, D.M. 1996. Psychometric Evaluation of the Health Promoting Lifestyle Profile II."

Wrahatnala, Bondet. 2005. "Ngamen Sebuah Perjalanan Kreativitas." Sekolah Tinggi Seni Indonesia Surakarta.

Webtografi

Www.Inovasee.Com/Mengenal-Temon-Holic-31307/Diunduh Pada 2 Februari 2019, Pukul 19.30." n.d.

Www.Google.Com/Search?Q=Pilkada+2019+dengan+dangdut, Diunduh Pada 12 Januari 2019, Pukul 13.15." n.d

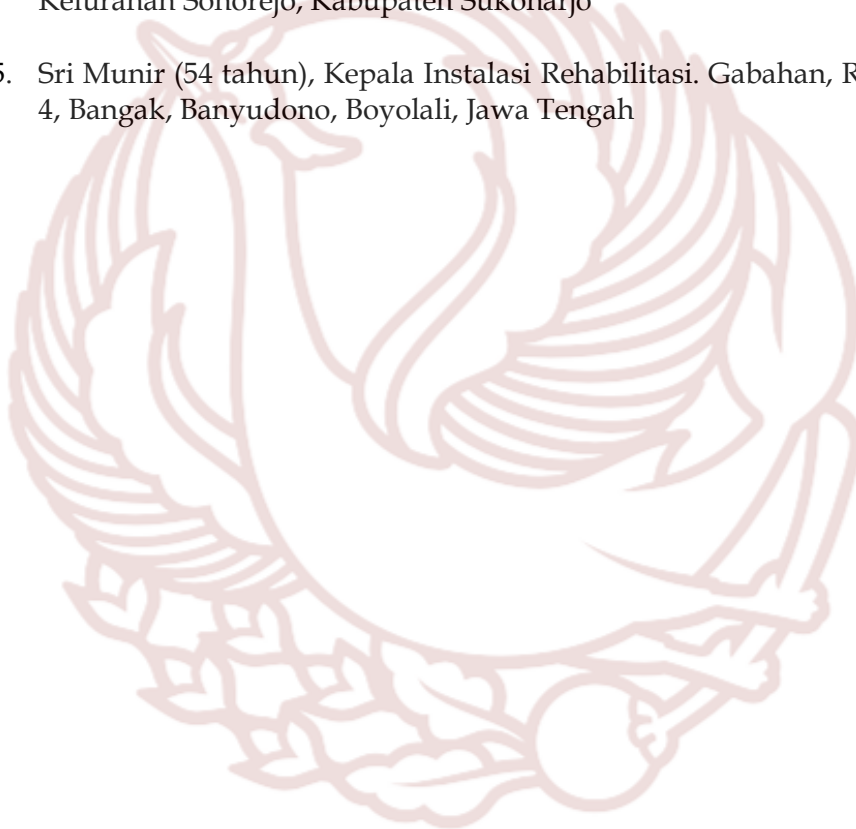
Www.Idntimes.Com/Hype/Entertainment/Erina-Wardoyo/5-Ajang-Pencarian-Bakat-Dangdut-Paling-Populer-Di-Indonesia-Siapa-Yang-Paling-Sukses/Full Diunduh Pada 27 Juli 2019, Pukul 12.07)." n.d.

Www.Google.Com/Search?Q=goyang+yks, Diunduh Pada 2 Februari 2019, Pukul 19.08)." n.d.

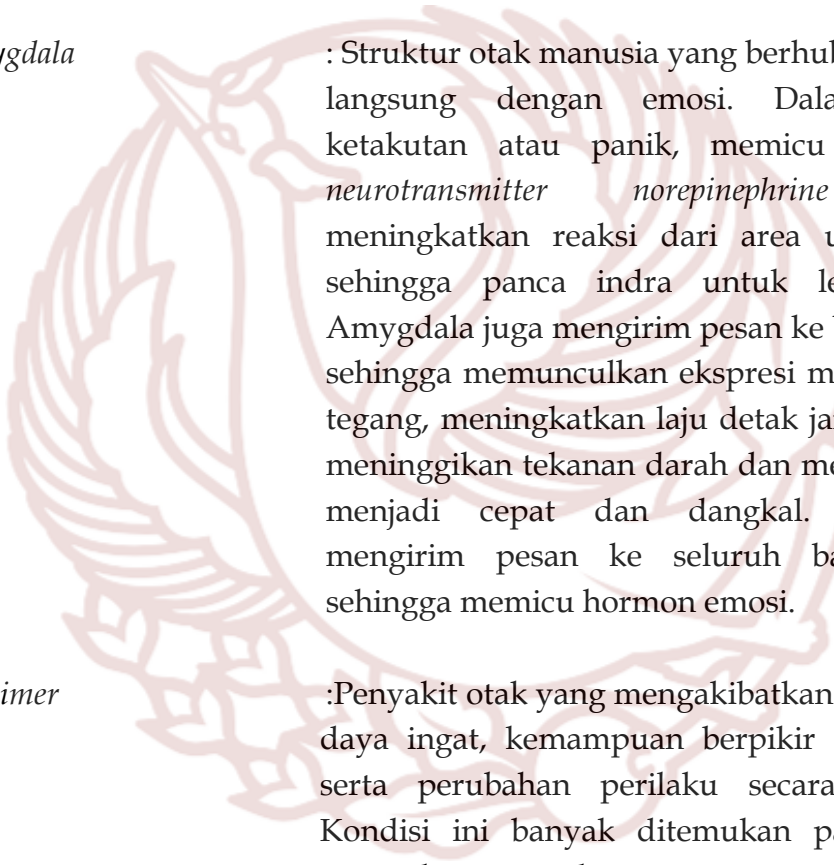
Www.Dicitio.Id/t/Apa-Yang-Dimaksud-Kesejahteraan-Hidup-Atau-Psychological-Well-Being/8223, Dilihat 1 Agustus 2019)." n.d.

Daftar Informan/Narasumber

1. Djohan Salim (59 tahun), Ahli Psikologi Musik. Jl Grogol Sari 48, RW 01/RT 04. Juwangen, Kalasan, Sleman DIY.
2. dr.Adriesti Herdaetha SpKJ MH(45 tahun), Dokter Ahli Jiwa. Mojosongo
3. Yusuf Romadhon (46 tahun) Dokter Ahli Neurologi Jl Rajawali VII Candi Baru Gumilan. Sukoharjo.
4. Kadi Riyanto (52 tahun), Staff Rehabilitasi. Langsur, Rt : 02, Rw : 01, Kelurahan Sonorejo, Kabupaten Sukoharjo
5. Sri Munir (54 tahun), Kepala Instalasi Rehabilitasi. Gabahan, Rt : 10, Rw : 4, Bangak, Banyudono, Boyolali, Jawa Tengah



GLOSARIUM



<i>Aurikula</i>	: Bagian telinga terluar yang membatasi bagian luar kepala dengan saluran telinga.
<i>A1</i>	: <i>Aurikula</i> Kiri
<i>A2</i>	: <i>Aurikula</i> Kanan
<i>Amygdala</i>	: Struktur otak manusia yang berhubungan langsung dengan emosi. Dalam situasi ketakutan atau panik, memicu keluarnya <i>neurotransmitter norepinephrine</i> untuk meningkatkan reaksi dari area utama otak sehingga panca indra untuk lebih siaga. Amygdala juga mengirim pesan ke batang otak sehingga memunculkan ekspresi marah, takut, tegang, meningkatkan laju detak jantung yang meningkatkan tekanan darah dan menjadi nafas menjadi cepat dan dangkal. Amygdala mengirim pesan ke seluruh bagian otak sehingga memicu hormon emosi.
<i>Alzheimer</i>	: Penyakit otak yang mengakibatkan penurunan daya ingat, kemampuan berpikir dan bicara, serta perubahan perilaku secara bertahap. Kondisi ini banyak ditemukan pada orang-orang di atas 65 tahun.
<i>Basal</i>	: Suatu kondisi ideal pada manusia sebelum melakukan aktivitas apapun
<i>Canal Auditori</i>	: Salah satu bagian di telinga luar dari daun telinga ke <i>membran timpani</i> .
<i>Cochlea</i>	: Bagian telinga berbentuk siput yang

merupakan struktur berbentuk spiral berukuran sebesar kacang polong yang berada di bagian dalam telinga. *Cochlea* berfungsi untuk mengubah bunyi dari getaran mekanis menjadi sinyal yang dikirim ke otak melalui saraf auditori. Sel tersebut tersusun sesuai nada atau bunyi.

C3 : *Central Kiri*

C4 : *Central Kanan*

Central : Mencakup sebagian besar batang otak bagian sumsum belakang mulai melebar pada jalan masuk ke tulang tengkorak disebut medula. Medula bertanggung jawab pada pengeluaran dan gerak refleks postural

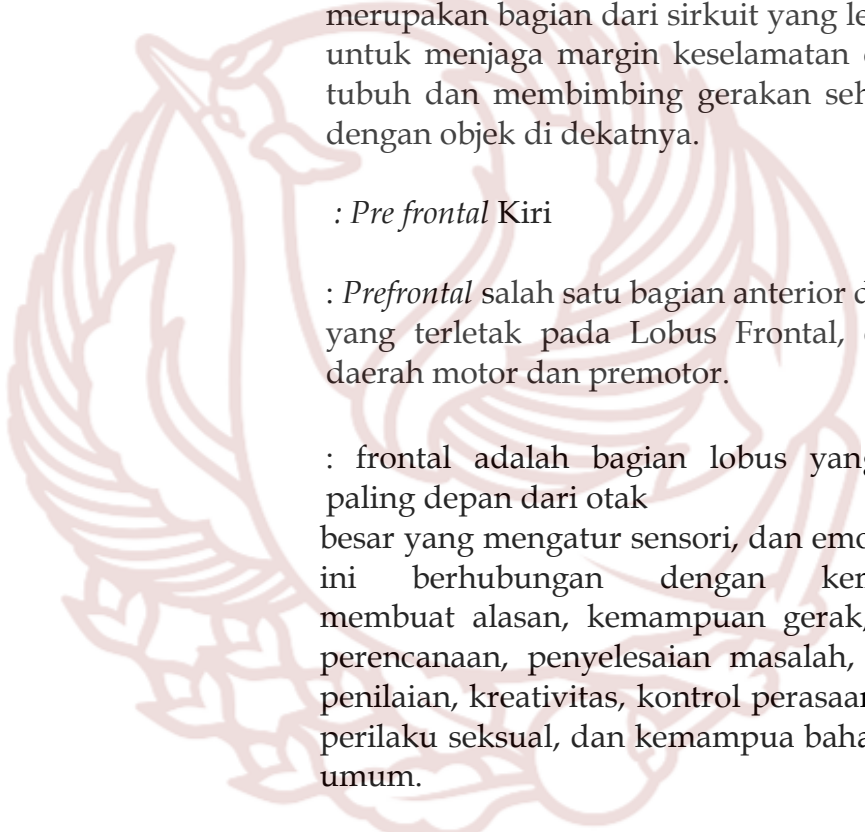
Elektro Ensepalografi : Penyebutan untuk alat medis yang biasa digunakan untuk merekam aktivitas elektrik di sepanjang kulit kepala. EEG mengukur fluktuasi tegangan yang dihasilkan oleh arus ion di dalam neuron otak. Dalam konteks klinis, EEG mengacu pada perekaman aktivitas elektrik spontan dari otak selama periode tertentu, biasanya sekitar 20-40 menit, yang direkam dari banyak elektroda yang dipasang di kulit kepala.

FP2 : *Pre Frontal Kanan*

F7 : *Frontal Kiri* dapat berpartisipasi dalam belajar untuk mengasosiasikan rangsangan sensorik yang sewenang-wenang dengan gerakan tertentu atau belajar aturan respons yang sewenang-wenang. Dalam hal ini mungkin lebih menyerupai korteks prefrontal daripada bidang korteks motorik lainnya. Mungkin juga ada hubungannya dengan gerakan mata.

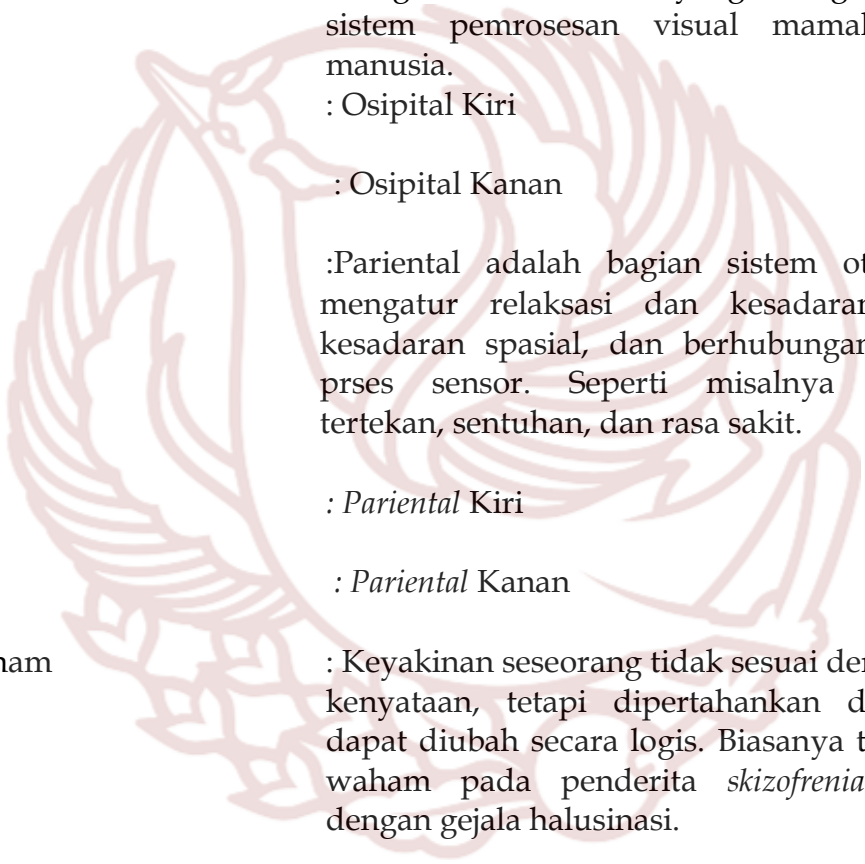
F8 : *Frontal Kanan* sehubungan dengan perannya

dalam bimbingan sensorik gerakan. *Neuron* di sini responsif terhadap rangsangan taktil, rangsangan visual, dan rangsangan pendengaran. *Neuron-neuron* ini sangat sensitif terhadap benda-benda di ruang yang langsung mengelilingi tubuh, dalam apa yang disebut ruang peripersonal. Stimulasi listrik pada neuron-neuron ini menyebabkan gerakan defensif yang nyata seolah melindungi permukaan tubuh. Area premotor ini mungkin merupakan bagian dari sirkuit yang lebih besar untuk menjaga margin keselamatan di sekitar tubuh dan membimbing gerakan sehubungan dengan objek di dekatnya.



<i>FP1</i>	: <i>Pre frontal</i> Kiri
<i>FP</i>	: <i>Prefrontal</i> salah satu bagian anterior dari otak yang terletak pada Lobus Frontal, di depan daerah motor dan premotor.
<i>F</i>	: frontal adalah bagian lobus yang berada paling depan dari otak besar yang mengatur sensori, dan emosi. Lobus ini berhubungan dengan kemampuan membuat alasan, kemampuan gerak, kognisi, perencanaan, penyelesaian masalah, memberi penilaian, kreativitas, kontrol perasaan, kontrol perilaku seksual, dan kemampuan bahasa secara umum.
Gangguan fisiologis	: Gangguan pola tidur, gangguan sistem internal tubuh, ambang pendengaran
Gangguan psikologis	: Kecemasan, khawatir, takut, marah, jengkel, dan stress.
<i>Halusinasi</i>	: Persepsi setelah melihat, mendengar, merasakan, atau mencium sesuatu yang pada realitanya tidak benar-benar ada.

<i>Malleus</i>	: Tulang kecil berbentuk seperti martil yang menyusun tulang pendengaran pada telinga tengah. Tulang ini terletak pada bagian permukaan dalam gendang telinga dan ujung lainnya pada tulang landasan.
<i>Skizofrenia</i>	:Gangguan jiwa berat atau disebut sebagai penyakit mental kronis yang menyebabkan gangguan proses berpikir. Orang dengan <i>skizofrenia</i> tidak bisa membedakan mana khayalan dan kenyataan.
<i>Stroke</i>	:Merupakan penyakit yang terjadi ketika pasokan darah menuju otak terganggu atau sama sekali berkurang, sehingga jaringan otak kekurangan oksigen dan nutrisi. Penyakit ini merupakan kondisi yang dapat mengancam hidup seseorang dan dapat menimbulkan kerusakan permanen.
<i>Skizofrenia paranoid</i>	: Penyakit mental kronis yang menyebabkan gangguan proses berfikir. Biasanya pada gangguan ini, penderita disertai dengan gejala waham dan halusinasi.
<i>Skizofrenia takterinci</i>	:Gangguan jiwa selain penderita mengalami gejala waham, halusinasi, pikiran, dan pembicaraan yang tidak koheren, terjadi pula tidak terkendali pada perilakunya.
T	: Temporal adalah bagian sistem otak yang mengatur proses auditori, regulasi emosi, objek, dan pengenalan pola. Seperti misalnya kemampuan mendengarkan, pemaknaan informasi, dan bahasa dalam bentuk suara.
T3	: <i>Temporal Kiri</i>
T4	: <i>Temporal Kanan</i>



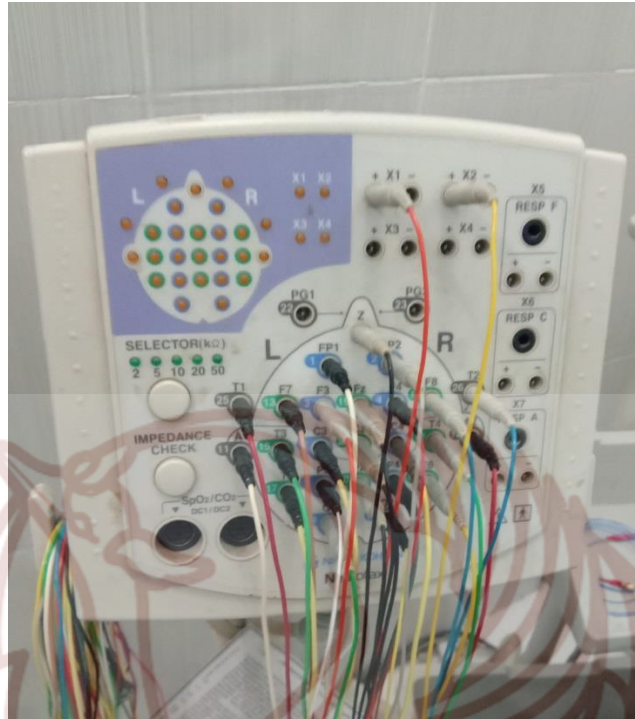
<i>Tympanic Membran</i>	: Selaput tipis yang memisahkan telinga luar dan telinga tengah. Memiliki fungsi untuk menghantar getaran suara dari udara menuju tulang pendengaran di dalam telinga tengah.
<i>Tingkap Oval</i>	: Bukaan berselaput yang menghubungkan telinga tengah dengan telinga dalam.
Osipital	: Bagian sistem otak yang mengatur pada sistem pemrosesan visual mamalia pada manusia.
O1	: Osipital Kiri
O2	: Osipital Kanan
P	: Parietal adalah bagian sistem otak yang mengatur relaksasi dan kesadaran tubuh, kesadaran spasial, dan berhubungan dengan proses sensor. Seperti misalnya perasaan tertekan, sentuhan, dan rasa sakit.
P3	: <i>Parietal</i> Kiri
P4	: <i>Parietal</i> Kanan
Waham	: Keyakinan seseorang tidak sesuai dengan kenyataan, tetapi dipertahankan dan tidak dapat diubah secara logis. Biasanya terjadinya waham pada penderita <i>skizofrenia</i> disertai dengan gejala halusinasi.

LAMPIRAN

A. Foto-Foto Penelitian



Gambar 7. *Focus Group Discusion RSJD Surakarta*
Dokumentasi : Amrulloh, 10 Januari 2019



Gambar 8. Alat Pengukur Gelombang Otak (EEG)
(Dokumentasi : Alfionita, 2 Maret 2019)



Gambar 9. Terapi Musik Dangdut Live di Instalasi Rehabilitasi
(Dokumentasi : Alfionita, 8 Maret 2019)

B. Materi Lagu

KEMARIN

Komposer : Herman Seventeen

Transkriptor : Adi Atma

The musical score is written for a 4/4 time signature. It includes parts for Vocal, Keyboard, Ketipung, Vkl., Kbd., and Ktp. The lyrics are: "Ke-ma - rin eng - kau ma - sñ a - da di si-ti".

Measures 1-4: Vocal part is silent. Keyboard, Ketipung, Vkl., Kbd., and Ktp. parts are present.

Measures 5-8: Vocal part is silent. Keyboard, Ketipung, Vkl., Kbd., and Ktp. parts are present.

Measures 9-12: Vocal part has lyrics: "Ke-ma - rin eng - kau ma - sñ a - da di si-ti". Keyboard, Ketipung, Vkl., Kbd., and Ktp. parts are present.

13 14 15 16

Vkl. ber sa - ma - ku me - nik - ma - ti ra - sa i - ni

Kbd.

Ktp.

17 18 19 20

Vkl. ber - ha - rap se - mua tak - kan per - nah ber - ak - hir

Kbd.

Ktp.

21 22 23 24

Vkl. ber - sa - ma - mu ber - sa - ma - mu

Kbd.

Ktp.

3

25 26 27 28

Vkl. Ke-ma - rin dan - ia ter - li - hat sa-ngat in-dih

Kbd.

Krp.

29 30 31 32

Vkl. dan de - ngan-mu me-ra - sa-kan i-ni sem-ua

Kbd.

Krp.

33 34 35 36

Vkl. me-le - wa-ti hi - tam pu - nti hi-dup i-ni

Kbd.

Krp.

The musical score consists of three systems, each featuring three staves: a vocal staff (Vkl.), a keyboard staff (Kbd.), and a keyboard staff (Ktp.). The vocal staff uses a treble clef and a key signature of one flat (B-flat). The keyboard staffs use a grand staff with treble and bass clefs and a key signature of one flat. The lyrics are written below the vocal staff.

System 1:

- Vkl. 37 ber-sa - ma-mu 38 ber-sa-ma - mu 39 ber-sa-ma - mu 40 Ki-
- Kbd. 37 38 39 40
- Ktp. 37 38 39 40

System 2:

- Vkl. 41 ni 42 sen - di - ri di si - ni 43 men-ca - ri-
- Kbd. 41 42 43 44
- Ktp. 41 42 43 44

System 3:

- Vkl. 45 mu 46 tak ta - hu di ma - na 47 se-mo - ga se-
- Kbd. 45 46 47 48
- Ktp. 45 46 47 48

5

49 50 51 52

Vkl. nang kau di sa - ra se-la - ma nya

Kbd.

Krp.

53 54 55 56

Vkl. a -

Kbd.

Krp.

57 58 59 60

Vkl. lau sla - li me - ngi - ngat - mu do' - a - kan

Kbd.

Krp.

61 62 63 64

Vkl. mu se - ti - ap ma - lam - ku se-mo - ga te-

Kbd.

Ktp.

65 66 67 68

Vkl. nang kau di sa - na se-la - ma-nya

Kbd.

Ktp.

69 70 71 72

Vkl.

Kbd.

Ktp.

7

73 74 75

Vkl.

Kbd.

Krp.

76 77 78 79

Vkl.

Kbd.

Krp.

KU TAK BERDAYA
Komposer : Rhoma Irama
Transkriptor : Adi Atma

The musical score is for the song "KU TAK BERDAYA" by Rhoma Irama, transcribed by Adi Atma. It is written in 2/4 time and G major. The score consists of three systems of staves. The first system includes staves for Vocal, Keyboard, and Ketipung. The second system includes staves for Vkl. (Vocal), Kbd. (Keyboard), and Ktp. (Ketipung), with a measure rest of 5 measures indicated at the beginning. The third system includes staves for Vkl. (Vocal), Kbd. (Keyboard), and Ktp. (Ketipung), with a measure rest of 9 measures indicated at the beginning. The score is watermarked with a large red Garuda emblem.

Vokal

Keyboard

Ketipung

5

Vkl.

Kbd.

Ktp.

9

Vkl.

Kbd.

Ktp.

13

Vkl.

Kbd.

Krp.

17

Vkl.

Su - dah ke - hen - dak nak - dir ki - ta ber - du - a

Kbd.

Krp.

21

Vkl.

ber - jum - pa dan ber - cin - ta ber - pi - sah pu - la

Kbd.

Krp.

25

Vkl.

Kbd.

Krp.

29

Vkl.

A - yah i - bu-mu sa - yang te - lah me - mi - lih

Kbd.

Krp.

33

Vkl.

ga - da jo - doh yang la - in ku - tak ber - da - ya

Kbd.

Krp.

The musical score is written for three parts: Vkl. (Vocal), Kbd. (Keyboard), and Krp. (Korpus). The key signature is one sharp (F#). The time signature is 4/4. The score is divided into three systems, each starting with a measure number (25, 29, 33). The Vkl. part has lyrics in Indonesian. The Kbd. part features sustained chords. The Krp. part has a rhythmic melody. A large red watermark is visible in the background.

37

Vkl.

ku-nak ber- da - ya

Kbd.

Ktp.

41

Vkl.

Kbd.

Ktp.

45

Vkl.

Kbd.

Ktp.

The image displays three systems of musical notation for three instruments: Violoncello (Vkl.), Keyboard (Kbd.), and Trombone (Ktp.). Each system consists of three staves. The first system starts at measure 49, the second at measure 53, and the third at measure 57. The key signature is one sharp (F#). The Vkl. part is mostly silent, with some notes in the second and third systems. The Kbd. part features complex chords and arpeggios, with some measures containing multiple beamed notes. The Ktp. part plays a rhythmic pattern of eighth and sixteenth notes. A large, faint red watermark is overlaid on the page.

49

Vkl.

Kbd.

Ktp.

53

Vkl.

Kbd.

Ktp.

57

Vkl.

Kbd.

Ktp.

61

Vkl.

Kbd.

Ktp.

65

Vkl.

Kbd.

Ktp.

Ma - af - kan a - lu ka - sih

69

Vkl.

Kbd.

Ktp.

hu - kan a - lu tak su - di me - ne - ri - ma cin - ta - mu

73

Vkl. se - tu - lus ha - ti

Kbd.

Krp.

77

Vkl. Se - sal eng - kau ba - ha - gia

Kbd.

Krp.

81

Vkl. re - la ku-me-le - pos - mu tu - ru - ti lah ke - hen - dak

Kbd.

Krp.

85

Vkl. o - rang tu - a - mu S'la - mat ber

Kbd.

Ktp.

89

Vkl. pi - sah sa - yang ku - li - rim do' - a se - mo - ga

Kbd.

Ktp.

93

Vkl. kau ba - ha - gi se - pan - ting ma - sa

Kbd.

Ktp.

97

Vkl. A - yah i -

Kbd.

Krp.

101

Vkl. bu-ma sa - yang te - lah me-mi - li pa - da jo-

Kbd.

Krp.

105

Vkl. doh yang la - in ku - tak ber - da - ya

Kbd.

Krp.

10

108

Vkl.

ku-tak ber-da - ya

Kbd.

Ktp.

The musical score consists of three staves. The top staff is for the Vocal (Vkl.) part, featuring a treble clef, a key signature of one sharp (F#), and a 4/4 time signature. It contains the lyrics 'ku-tak ber-da - ya' under the notes. The middle staff is for the Keyboard (Kbd.) part, with a grand staff (treble and bass clefs) and a key signature of one sharp. It features a large oval marking over the first two measures of the right hand. The bottom staff is for the Kontinental (Ktp.) part, with a single treble clef and a key signature of one sharp, showing a continuous melodic line.

SUKET TEKI

Komposer : Didi Kempot

Transkriptor : Adi Atma

The musical score for "SUKET TEKI" is presented in three systems. The first system (measures 1-5) shows the Vocal line with rests, the Keyboard line with a melodic sequence, and the Ketipung line with a rhythmic pattern. The second system (measures 6-10) includes the lyrics "A - lu tak sing nga - lah," with the Vocal line starting on measure 9. The third system (measures 11-14) includes the lyrics "tri - mo mun - dur tim bang lo-ro a - ti" with the Vocal line starting on measure 11. The Keyboard and Ketipung parts provide accompaniment throughout.

2 3 4 5

Vokal

Keyboard

Ketipung

6 7 8 9 10

Vkl.

A - lu tak sing nga - lah,

Kbd.

Krp.

11 12 13 14

Vkl.

tri - mo mun - dur tim bang lo-ro a - ti

Kbd.

Krp.

15 16 17 18

Vkl. tak — u - ya

Kbd.

Ktp.

19 20 21 22

Vkl. ko wong ko-e wis la - li o - ra ba-lal ba

Kbd.

Ktp.

23 24 25 26

Vkl. li Pa - ri - ba - san a -

Kbd.

Ktp.

3

27 28 29 30

Vkl. - wak u-rip ka-ri bu-lung li-lo tak la-ko

Kbd.

Krp.

31 32 33 34

Vkl. ni je-bu-le jam-

Kbd.

Krp.

35 36 37 38

Vkl. ji-mu, je-bu-le som-pah-mu, ra bi-so di-gu

Kbd.

Krp.

The musical score is arranged in three systems. Each system consists of three staves: a vocal staff (Vkl.) with lyrics, a keyboard staff (Kbd.) with sustained chords, and a trumpet staff (Krp.) with a rhythmic melody. The key signature has two sharps (F# and C#), and the time signature is 4/4. The lyrics are in Indonesian. A large, faint watermark of a traditional Indonesian motif is visible in the background of the score.

39 40 41 42

Vkl. gu-u - u Wong sa-lah o-ra ge

Kbd.

Ktp.

43 44 45 46

Vkl. lem nga-ku sa-lah su-we - sa-we so-po sing

Kbd.

Ktp.

47 48 49 50

Vkl. be-tah mri - pat-ku u-wis nger - ti sak nya - ta

Kbd.

Ktp.

C. Biodata Penulis

Nama : Elya Nindy Alfionita
Tempat, Tgl Lahir : 12 Januari 1993
Agama : Islam
Alamat : Blitar
Tinggi, Berat Badan : 158 cm, 54 kg

Riwayat Pendidikan

TK DARMA WANITA : 1998-2000
SD NEGERI 2 PONGGOK : 2000-2006
SMP NEGERI 1 PONGGOK : 2006-2009
SMA NEGERI 1 PONGGOK : 2009-2012
INSTITUT SENI INDONESIA SURAKARTA : 2012-2016
INSTITUT SENI INDONESIA SURAKARTA : 2017-2019

Karya Ilmiah

- ✓ Micro Riset, Eksperimentasi Musik Sebagai Media Terapi Pasien Skizofrenia di RSJD Surakarta (2013).
- ✓ Artikel “Memaknai Pribumisasi Seni Sahita” dimuat di koran harian Joglosemar pada tanggal 10 April 2013
- ✓ Artikel “Eksplorasi Kreativitas Musik Recycle” dimuat di koran harian Joglosemar pada tanggal 5 Juni 2013
- ✓ Artikel “Karya Musik “Kolektif” : Why Not ?” dimuat di koran harian Joglosemar pada tanggal 3 Juli 2013
- ✓ LKTPN (Lomba Karya Tulis Pendidikan Nasional) dengan judul karya “Nilai-Nilai Kearifan Lokal Dalam Karawitan Jawa Sebagai Elemen Pembentuk Karakter Pada Kurikulum 2013”, September 2013
- ✓ Lomba Karya Tulis Ilmiah Mawapres “Eksperimentasi Musik Sebagai Media Terapi Pasien Skizofrenia di RSJD Surakarta” 2015.
- ✓ Prosiding Seminar Internasional “Experimentation of Music Therapy Methods for Schizophrenia Disorder”

- ✓ Jurnal Resital “Strategi Terapi Musik Dangdut untuk Pasien Skizofrenia Di Rsjd Surakarta” Dimuat di Jurnal Resital Volume 19 No. 3 Desember 2018.
- ✓ Jurnal “The Power of Dangdut for Schizophrenia Disorder” Dimuat di Malaysia Jurnal Wacana Seni

Karya dan Kompetisi

- ✓ Debater “Ministry of Education and Culture Coordination of Private Higher Education Region VI” 15 Mei 2013
- ✓ 15 besar LKTPN (Lomba Karya Tulis Pendidikan Nasional) dengan judul karya “Nilai-nilai Kearifan Lokal Dalam Karawitan Jawa Sebagai Elemen Pembentuk Karakter pada Kurikulum 2013” September 2013.
- ✓ Lolos Seleksi Penulisan Cerpen se-Indonesia “Pesan Tersurat untuk Kekasihku” dimuat di Kinomedia pada 2014
- ✓ Finalis Indomodel Search “Hijab Style” tahun 2017 diselenggarakan oleh Managemen Indomodel Yogyakarta.

Pemakalah Seminar

- ✓ Speaker Artikel Ilmiah Populer Musik Kolektif di Acara All Etno Jurusan Etnomusikologi pada tahun 2015.
- ✓ Speaker Seminar Mahasiswa Tingkat Fakultas (Judul Makalah Implementasi Nilai-nilai Kearifan Lokal Karawitan Jawa pada Anak SD) Pada tahun 2014.
- ✓ Speaker Teknis Penulisan Jurnalistik dan Tips Menulis di Media Masa tahun 2015 di Institut Seni Indonesia Surakarta. Speaker Pengantar Jurnalistik di acara All Etno Jurusan Etnomusikologi 2017.

Panitia Acara dan Seminar

- ✓ Committee is English Conference “ Art and Social Changes#2, Oktober 2012 (Panitia)
- ✓ Liasion Officer “World Dance Day” Solo Menari 24 Jam, 29 April 2014 (Panitia Acara)
- ✓ Committee is English Conference “Meaning In Visual and Performing Art “Maret 2013 (Panitia Seminar).
- ✓ Liasion Officer “Forum Musik dan Dialog Bukan Musik Biasa” Pada tahun 2014 di Wisma Seni.
- ✓ Seminar nasional dan Worksop “Workshop Teknologi Komputer Musik” Teater Kecil Institut Seni Indonesia Surakarta, 16 April 2013
- ✓ Seminar Nasional “Peran Seni Budaya dalam Perkembangan Politik Indonesia di Era Reformasi”, Surakarta 20 September 2013.
- ✓ Participant and Contributed at the “Scret of Toefle, Februari 2014.
- ✓ Seminar Nasional “Generasi Muda dalam Budaya Jawa” 23 November 2013 di Teater Besar Institut Seni Indonesia Surakarta.
- ✓ Seminar Nasional “Peran Seni dan Budaya Menyambut ASEAN Community 2015” 15 November 2014 di Institut Seni Indonesia Surakarta.
- ✓ Seminar Internasional “Locality in the Performing Arts “Literary” Surakarta, 18 November 2014.
- ✓ Seminar Nasional Timbang Pandang Europalia Road to Indonesiana “Strategi Diplomasi dan Kemajuan Kebudayaan Indonesia, 11 Mei 2018
- ✓ Participant Seminar Internasional “International Seminar on Innovation and Creativity of Arts (ISICA#1), 5 November 2018

Pengalaman Kerja

- ✓ Penulis Lepas PT.Inspira Surakarta 2017-2018
- ✓ Penulis Lepas Warta Sinema Edisi 2017